8a Jaro 1930 N-ro 1

INTERNACIA  MEDICINA REVUO

Oficiala Organo de Tutmonda Esperantista Kuracista Asocio (T. E. K. A.)

Specimena numero : Tri respondkuponoj (freŝdataj) aŭ samvaloro.

Apartaj unuopaj numeroj estas vendataj nur ĉe la Redakcio.

REDAKCIO KAJ ADMINISTRACIO

D-ro KEMPENEERS, 20, rue aux Laines, BRUXELLES (Belgujo)

Poŝtĉekkonto Bruxelles n° 131.11. — Telefono 134.69.

Internacia Medicina Revuo aperas ĉiun duan monaton.
Gi estas sendata regule nur al la abonintoj.

ABONOJ

Ĉiuj abonoj komenciĝas de la n° 1.

Ordinara eldono kostas, por unu jaro, unu usonan dolaron, aŭ samvalore.

Luksa eldono, sur baritpapero, estas rezervata al la subtenantaj membroj, kiuj pagos almenaŭ trioblan kotizon.

Aliĝilon vi trovos inter la anoncoj.

SIN TURNI

Pri originalaj sciencaj artikoloj kaj aŭtoreferatoj, al D-ro ROBIN, Marszalkowska, 113, Warszawa (Polujo)

Pri referatoj aŭ tradukoj el ĉiulandaj medicinaj ĵurnaloj al D-ro BLASSBERG, Starowislna ul 18, Krakow (Polujo).

Pri esperantista kroniko kaj fakvortara diskutejo al D-ro BRIQUET, 48, boulevard Montebello, Lille (Francujo).

Por mendo kaj pago de anoncoj, al la firmo M. WITTENBERG, Kleist-strasse, 31, Berlin W. 62 (Germanujo).

ANONCOJ

HAVAS ANONCRAJTON POR ĈIUJ LANDOJ :
La firmo WITTENBERG, Kleist-Strasse, 31, BERLIN W. 62.
La teksto de la anoncoj estos senpage tradukata en Esperanton.

8a Jaro 1930 N-ro 1

INTERNACIA MEDICINA REVUO

Internacia Medicina Revuo estante sendependa diskutejo, nek aprobas nek malaprobas la ideojn de siaj korespondantoj, kiuj sole respondas pri la opinioj esprimataj kun ilia subskribo.
La redakcio rezervas al si la rajton korekti la manuskriptojn sed nur laŭ lingva vidpunkto.
La senditaj tekstoj estu, se eble, skribitaj *permaŝine*; almenaŭ ili estu *klare* skribitaj. Ne publikigitaj ili ne estas resendataj. La aŭtoroj de originalaj artikoloj ricevos laŭeble 25 represigojn de sia verko.

ENHAVO

ORIGINALAJ ARTIKOLOJ

AŬTOREFERATOJ

REFERATOJ

POR LA PRAKTIKULOJ

DIVERSAĴOJ

La Redakcio kaj Administracio de I. M. R. prezentas siajn plej korajn bondezirojn al siaj legantoj. Plej ŝatinda pruvo de reciprokeco estus tuja sendo de abonpago...

AL NIAJ ABONANTOJ.

Tiu ĉi numero estas la unua de la oka jarkolekto (1930). Por certigi la regulan aperon de I.M.R., bonvolu repagi tuj la abonprezon enhavantan kotizon por T.E.K.A. La jarabono kun kotizo por T.E.K.A. estas, por *ĉiuj landoj,* **unu usona dolaro** aŭ ekvivalenta sumo. Sendo de almenaŭ **tri dolaroj** rajtigas al ricevo de luksa eldono.

Estonte, ni nur sendos la ĵurnalon regule al la pagintaj abonantoj.

***

En GERMANUJO, la abonojn enkasigos, kiel la antaŭajn jarojn, D-ro F. BLUTH, Neuenahr.

En SOVJETUJO, oni pagu la abonprezon — unu usonan dolaron aŭ ekvivalentan sumon; al SEU-KOMITATO Esperanto, 21 Skola, Znamenka 18, Moskvo.

El ĈIUJ ALIAJ LANDOJ, oni pagu senpere al la ADMINISTRACIO de I.M.R. ĉu per internacia poŝtmandato, ĉu per sendo de unudolara monbileto (aĉetebla en ĉiu lando ĉe monŝanĝisto) en registrita letero.

La posedantoj de poŝtĉekkonto en la sekvantaj landoj: AUSTRUJO, BELGUJO, ĈEĤOSLOVAKUJO, DANUJO, DANZIGO, FRANCUJO, JUGOSLAVUJO, LUKSEMBURGO, NEDERLANDO, SVEDUJO kaj SVISUJO povas pagi per internacia poŝtĉektransigilo al la belga poŝtĉekkonto: Bruxelles, n° 131.11 de D-ro KEMPENEERS, 20, rue aux Laines, Bruxelles.

Kiel kvitancon, la Administracio tuj sendos membrokarton.

***

La landaj kasistoj bonvolu daŭrigi sian varbadan laboron kaj kunlaboradon al I.M.R.

***

Ĉiu peto de adresŝanĝo estu akompanata de unu freŝdata poŝtrespondkupono, aŭ de unu U.E.A. respondkupono.

***

Por ebligi starigon de fidinda sliparo, ĈIUJ abonantoj bonvolu plenigi la ĉi suban aliĝilon kaj sendi ĝin al la Administracio. **Por eviti erarojn, oni skibu per grandaj presliteroj (BLOCKLETTERS).**

ALIĜILO.

Resendota al administracio de I.M.R., 20, *rue aux Laines, Bruxelles* (*Belgujo*).

Mi aliĝas al T.E.K.A. kaj deziras recevi I.M.R. dum la jaro 1930 (ordinara-luksa eldono).

Mi sendas : (1) ĉi kune — samkuriere
mian jarabonon (1) — ... **usona(j)n dolaro(j)n** — (1) aŭ ekvivalenta sumo, t. e. ......
al (1) Administracio de I.M.R. — D-ro Fr. Bluth, Bad-Neuenahr. — S.E.U. Moskvo.
per (1) monbileto — poŝtmandato — poŝta ĝiro sur belgan poŝtĉekkonton n° 131.11 de D-ro P. Kempeneers, 20, rue aux Laines, Bruxelles — poŝta ĝiro sur germanan poŝtĉekkonton Köln 316.93 de D-ro Fr. Bluth, Neuenahr.

(1) *Forstreku ne konvenajn indikojn.*

Nomo : .... Autaŭnomoj : ....
(substreku la ĉefan)

Profesio : ....
(se eble, aldonu vian specialan fakon)

Universitataj titoloj : ....

Adreso : ....

Strato : .... N° ....

Loko (*urbo, vilaĝo, ktp*) : .... Provinco, Departemento : ....

Lando : .... Mondparto : ....

Dato : Subskribo :

....

INTERNACIA MEDCINA REVUO

OKA JARKOLEKTO

1930

ORIGINALAJ ARTIKOLOJ

EDUKADO KAJ PEDIATRIO*

de Docento D-ro Josef K. FRIEDJUNG (Wien).

Por pediatro, klopodanta kiel mi, de preskaŭ du jardekoj, diskonigi la komprenon de la interrilatoj inter falsa edukado kaj infanpatologio, devis esti kontentiga fakto, ke la Germana Asocio por Pediatrio metis ĉi tiun punkton en la tagordon de sia kunsido en la jaro 1928. Kvankam estis iom strange, ke neniu estis invitita el la Viena Skolo, kiu post la kreo de la psiĥoanaliza doktrino rajtas arogi al si ankaŭ la individualpsiĥologian doktrinon, kaj la rondo de esploristoj ĉirkaŭ KARL kaj ŜARLOTO BUHLER el kiu cetere HAMBURGER, LAZAR kaj FRIEDJUNG, kiel pediatroj estis iom alportintaj al la diskutota temo, malgraŭ tio la fakto mem estis ĝoje salutinda. Laŭ la raportoj la diskutado ne tute elĉerpis la temon; mi sentas min do devigita esplori la kaŭzojn de ĉi tiu malsukceso.

Dezirante priparoli la rilatojn inter la edukado kaj la pediatrio, mi devas unue klarigi, sur kiu loko renkontiĝas ĉi tiuj du efiksferoj de plenkreskuloj al la junularo. Mi volas ilin mallonge priskribi tiel, kiel ili estas al ĉiu pediatro bone konataj, kaj dokumenti ilin per kelkaj, preskaŭ ĉiutage de ni spertataj, ekzemploj.

Esplorado de infano renkontas pli malpli grandajn malfacilaĵojn, ĉar male al plenkreskulo (escepte psikajn malsanulojn, al kiuj infano kelkrilate similas) infano ne submetas sin propravole al la esplorado, sed sen sia konsento estas de siaj familianoj per malutilaj trompoj prezentata al la kuracisto.

En mian ambulatorion venis 5jara gracila knabino, ĉar ŝi tro malmulte manĝas. Rimarkinde estas, ke la patrino tenas la grandan infanon sur la brako. Antaŭ la esplorado ŝi ĉiumomente ekploras.

(*) Prelego farita dum la TEKAkonferenco en Wien (31.VII.29).

Per la ludanta metodo ĉe ni taŭge uzata la esplorado de la *sola* grave neŭroza infano de laboristo sukcesas sen ploro, kvankam ŝi ŝajne estis kontraŭstarema.

Unujara dua fileto de riĉaj gepatroj, kun senkomplika gripo, protestas sub fortega senlarma kriado, kontraŭ la esplorado. La malgrandulo estis ĝis la oka monato vartita de la suĉiganta patrino kaj estis trankvila kaj afabla. De post tio transprenis la vartadon fraŭlino, kiu lin favoris pli ol la sesjaran fraton. De tiu tempo li fariĝis netolerebla.

Jen la unua kaŭzo por la pediatro turni sian atenton al la *edukado* de siaj pacientoj. Kaj rilate al la terapio tio estas grava. Multaj el niaj ordonoj ne efektiviĝas, ĉar la malsana infano kontraŭstaras sukcese la intencon de sia senenergia ĉirkaŭantaro.

Unujara filineto de kolego malsaniĝis post gripo je bilaterala otito media. Alveninte post du tagoj, mi aŭdis, ke miaj ordonoj ne estis plenumitaj, ĉar la infano tion kriante rifuzis.

Mezurado de temperaturo, aplikado de medikamentoj, instilacioj, penikadoj, irigacioj, kataplasmoj estas domaĝe ofte forlasataj Precipe la dentkuracado estas tre ofte malebligata.

Tiaj infanoj eĉ ofte kaŭzas gravajn diagnozajn erarojn, se la kuracisto ne lernis ebligi al si trankvilan esploradon.

Unu el la plej rimarkindaj tiaj ekzemploj estis kvarjara sola infano de tre malprudenta patrino. Du eminentaj pediatroj diagnozis ĉe la altfebranta, kontraŭ la esplorantoj furiozanta knabeto, akutan apendiciton kaj jam estis decidite, ke ĥirurgo faros posttagmeze la operacion. Antaŭtagmeze mi estis, sen sciigo pri la okazintaĵo, urĝe vokita kaj povis konstati... morbilojn en la prodroma stado. La operacio ne okazis. Sekvintan tagon ekzantemo...

Pli grava eĉ estas la iom post iom akirita kono, ke tiaj false edukataj infanoj povas prezenti tutan aron da bone karakterizitaj patologiaj simptomoj, kies certa diferencigo de similaj organaj malsanoj al ĉiu pediatro devas esti konata. De kiam mi, kune kun NETER, en 1911 la unuan fojon povis prelegi *pri patologio de la sola infano* kaj daŭre de pluaj observadoj demonstris la *patologion de la plej favorata infano, de la neamata, de la detronigita, de la pribatalata, de la mezkvalita infano,* de tiu tempo validiĝis ĉi tiu specifa adnekso al la pediatrio. Precipe la konstato, ke apud ĝenerala evoluadanomalio de pli grandaj infanoj, anoreksio, vomado, ventrodoloroj, obstipacio, polakiurio, balbutado, bronĥa astmo kaj multaj aliaj patologiaj procesoj baziĝas sur la falsa edukado, ke ĉe tiaj infanoj bone konataj simptomoj povas ŝanĝiĝi ĝis nekoneblo (ekz. akuta laringito kiel pseŭdokrupo), tio fortimigis nin el nia iama diagnoza certeco, devigante nin al konscia plilernado. Tio estas ankaŭ vera koncerne evidentajn neŭrozojn.

Okjara sola filo de junaj geedzoj suferas je atakoj de « pavor nocturnus ». Lia laŭdire hipertrofa tonsilo estas jam eligita, sen sukceso. Ĉar la gepatroj ne vivas kune, la knabo tre suferas pro la foresto de la patrino, ĉe vizitoj ŝin renkontas kun ekscitema kareso, turmentas ŝin pro ĵaluzo, kaj estas ankaŭ iom kurioza, kion oni tiam ne priatentis.

La enrigardo en ĉiujn ĉi tiujn kompleksojn instruis nin ankaŭ

uzi kune kun edukaj konsiloj celkonscian profilakson kaj nova parto de la pediatria agado povis esti tiel ekspluatebla kaj ĉiujn kazojn de edukaj malfacilaĵoj, kun siaj konsekvencoj por la sorto de l'infano en lernejo kaj vivo, ni devas ĉi tie envicigi.

Sesjara filo de etike altranga artista paro estas sola infano, tre dorlotata de la geavoj. Li malsaniĝas kun febro, vomado, ventrodoloroj. La kuracisto ne povas lin esplori, kaj suspektas apendiciton. Mi povas nuligi la suspekton. Hejme la obstina knabo « eluzis » kelkajn vartistinojn. La patrino rezignas sian profesion por disponigi sin al la infano. Nenia sukceso. Ĉiu lerneja tasko estas al li « tro teda », nur devige farata. Inter infanoj li estas malpacema, batas la aliajn. Nur kontraŭ mi li estas bonkonduta, afabla.

Dektrijara filino de kuracisto, bone evoluiĝinta, sed maltalenta, sentas sin malatentata apud sia tre talenta dekunujara frato. De kelkaj monatoj menstruacio. De tiu tempo pliiĝas la edukadaj konfliktoj, precipe kun la patrino, kiu la altkreskan knabinon krudvoĉe komandas dum mia ĉeesto. La patro mem diras, kvankam li psiĥologie ne esta orientata, ke la infano estas ĵaluza al sia frato.

Se mi per ĉi tio fiksis la teritoriojn, sur kiuj *edukisto kaj pediatro* devas kune agi, aperas jam ankaŭ kelkaj kritikaj pripensoj kontraŭ la Hamburg'a pritraktado de nia afero. La temon oni tre taŭge dispartigis inter tri referantoj. La fama konata infanpsiĥologo William STERN, pritraktis la infanpsiĥologion kaj ĝian praktikan uzadon en la edukado. PFAUNDLER parolis pri patologiaj simptomoj de l'false edukita infano. HAMBURGER menciis, kvankam ne en sufiĉe klara limigo, la psiĥologiajn infantipojn. La referatoj entenis nenion novan.

STERN ne povis sin deteni citi kelkajn malnovajn, jam de longe refutitajn argumentojn kontraŭ la psiĥoanalizo, riproĉante, ke ĝi « traseksualigis » la psiĥon de l'infano ĝis la unua vivjaro. Mi devas atentigi STERN, ke mi kiel pediatro povis priskribi laŭ senperaj observadoj la infanan seksualecon; antaŭ ol li estos studinta miajn observojn, mi devas rifuzi lian rajton al kritiko. Sed ĉi tie ne plu temas pri psiĥoanalizo, sed pri infanesploro.

PFAUNDLER povis antaŭ ĉio per sia prelego fari la impreson, kvazaŭ falsa edukado de neŭrozaj infanoj ekzistus nur ĉe riĉuloj. Kontraŭe de tio oni devas substreki la oftecon de tiaj malsanoj ankaŭ inter malriĉuloj. Ankaŭ tie troviĝas tre ofte la solaj kaj troamataj infanoj, kun siaj konataj simptomoj. Krom tio estas la malvastaj loĝejoj, al kiuj ofte mankas ia ajn komforto, kaj estas malindaj je homo, kiuj siaspece pekas kontraŭ la infanaro kaj precipe speciala tipo de « neamata » infano, la batata, de fremdaj personoj misuzata, en senama sfero altkreskanta infano estas ofta aperaĵo en ĉi tiu malserena rondo.

La opinion de PFAUNDLER ke onanio estas reprezentanto de infanaj anomalioj, oni devas laŭ novaj observadoj refuti, kiel antikviĝintan tradicion. Same li eraras, dirante, ke pediatro ĉe la etiologio de infanaj neŭrozoj ĝenerale pli inklinos atribui pli grandan signifon al la heredeco, ol al la impresoj de la ĉirkaŭantaro; ĉar la travivaĵoj de infanoj ne estas kaŝitaj, ni ilin konas. Estas male, ĉar ni scias nenion pri multaj gravaj travivaĵoj de infanoj, ĉar interalie

ni subtaksas iliajn perceptkapablon kaj scivolon pri ago de plenkreskuloj. Infananalizoj, propraj rememoroj, sed ankaŭ taglibroj de niaj eminentuloj instruas nin, ke estas alie.

PFAUNDLER akceptas ja mian laŭ FREUD donitan klarigon pri la tasko de edukado : ĝi gvidas la infanon el la vivado laŭ la libidoprincipo al rekono de la realecprincipo. Sed la instigantajn fortojn post ĉi tiu okazaĵo, la seksan vivon de l'infano, kiel objekton de eduka influo, li ne sufiĉe pritraktis. Ĉiloke devas la pediatro ankaŭ bone kompreni la signifon de infanĝardeno (laŭ FROEBEL). La tro severa kritiko de STERN pri la verko de la Italino MONTESSORI estas laŭ mia sperto ne meritata, kvankam mi konsentas, ke la plej bona solvo estus ĝia sendogma kunligo kun la pli malnova infanĝardena sistemo.

Ĉi tiu traktado sendube evidentigas, ke la *instruo de pediatro devos sekvi novan vojon.* Kvankam estas vere, ke *ĉiu kuracisto estu psiĥologie instruata,* tamen ĉi tiu postulo koncernas la pediatron pli altgrade, same kiel la dietetiko en lia fako estas speciale grava. Li ja okupas sin per psiĥe ankoraŭ ne preta objekto, estante pli facile alirebla al influo, profilakso kaj terapio, ol iu plenkreskulo. Tio ja plivastigas la agadkampon de la pediatro, sed ĝi ankaŭ altigas lian respondecon. Sed ĉion tion oni ne povas observi, ne povas lerni en kliniko. Tion devas kompletigi la laboro en ambulatorio kaj dum hejmaj vizitoj. La jam tromatura problemo de medicina studadreformo espereble ne malatentos ĉi tiujn proponojn.

Tradukis D-ro Edmund SOS.

NEKROLOGIO

HISPANUJO. — La 10-an de Oktobro, mortis en Terrassa, la patro de nia distinginda amiko kaj samideano D-ro Marian SOLA, al kiu ni esprimas nian koran kaj sinceran kondolencon.

POLUJO. — Lastmomente ni ekscias pri morto de D-ro Sz. MIKOLAJSKI en LWOW. Li estis unu el la pioniroj de la esperanta movado inter la kuracistoj. La Redakcio prezentas al la funebranta familio siajn plej sincerajn kondolencojn. Ĝi prezentos en la sekvanta numero kompletan biografion de sia bedaŭrata kolego.

PRI LA ORGANIZACIO DE LA HIGIENO EN JUGOSLAVUJO (1)

de D-ro CRLENJAK (Zagreb).

KARAJ KUNFRATOJ,

Antaŭ ol mi komencos mian referaton, mi volas vin konatigi kun la lando kaj popolo pri kiu mi intencas paroli. La Reĝolando de la Serboj, Kroatoj kaj Slovenoj (ankaŭ Sudslavujo, Jugoslavujo, Stato SHS nomita) estas la plej granda ŝtato sur la balkana duoninsulo, kaj havas ĉirkaŭ 250.000 kkm, kun loĝantaro de ĉirkaŭ 13 milionoj da homoj.

La popoloj kiuj loĝas en tiu nova ŝtato estas Serboj, Kroatoj kaj Slovenoj (10 milionoj kune) kaj estas tri branĉoj de suda parto de la granda slava familio. Komence, ili estis kune unuigitaj, sed de longa tempo jam, ili estis apartigitaj kaj serba parto estis sub la influo de bizantina kulturo kaj poste sub la turka jugo; la kroata parto estis parte sub la influo de la latina, parte sub la influo de la germana kulturo; same la Slovenoj, kies nordan parton influis la germana, kaj la sudan parton la latina kulturo. La serba parto estas greko-orientala kaj la Kroatoj kaj Slovenoj estas katolikoj. Spiritan unuecon jam de longe enkondukis eminentuloj de ĉiuj tri partoj (SROSMAJER, kaj aliaj), sed la ŝtata unueco rezultis kiel sekvo de memdecido de la popoloj post la fino de la tutmonda milito. En decembro de la jaro 1918 naskiĝis tiu ĉi ŝtato nova.

Tri fratoj post multaj jaroj nun estis kune kaj ekvidis kiel la longa aparta vivado fremdigis ilin. Ili trovis sin kune el minimume kvin aŭ ses diversaj leĝosferoj, kiuj estis en kelkaj aferoj tute kontraŭaj. Komenciĝis kristalizado kaj en tiu stato ni nun troviĝas. Dum dek jaroj povus esti okazinta multe pli da progreso, sed ofte fortoj perdiĝis kaj perdiĝas en la procedo de interadaptado.

Tial vi komprenos ke, ankaŭ la higienaj aferoj ne estas tiaj, kiajn ni dezirus, sed mi povas diri tute sincere, malgraŭ ĉio ili estas sufiĉe bonaj kaj kontentigaj. Estas feliĉe, ke, en la ministerio de la popola saneco, kiu estis komence memstara, longan tempon sidis viroj, kiuj vidis, ke en tiaj cirkonstancoj la unua laboro devas esti, zorgi pri tio, ke ĉiu, eĉ la plej malriĉa homo, ricevu kuracistan helpon, senpage kaj kiel eble plej frue. Superstiĉaj kamparanoj ĉion faris antaŭ ol ili venigis kuraciston, kaj multaj viroj, virinoj, infanoj mortadis kaj suferadis pro malsanoj, ĉe kiuj helpo estis ebla. Malario, tuberkulozo, ekstermis multajn vilaĝojn. La unua laboro do estis batalo kontraŭ tiuj malsanoj, kaj mi povas montri al vi kvinjaran laboron en tiu ĉi direkto per bildoj en la albumo kiun mi prezentas al vi. Por ebligi tiujn laborojn ĉie estis bezone, ke oni trovu rimedojn kaj homojn, kiuj estus kapablaj gvidi kaj perfekti tiun laboron. Ĝi ne estus ebla, se oni tiujn laborojn lasus al la kuracistoj, kiuj ĝis tiu tempo estis devigitaj kuraci malsanulojn, interveni en policaj kaj juĝaferoj kaj multaj aliaj aferoj, ĉar al ili ne restis sufiĉe da tempo por alia laboro. Pro tio multaj estis

(1) Prelego farita dum la TEKAkonferenco en Wien (31.VII.29).

sendataj eksterlanden, en Usonon, Anglujon, Francujon, Germanujon, k.t.p., por studi la aferojn kaj oni sukcesis ankaŭ interesigi ROCKFELLER, kiu promesis, se la ŝtato mem, ion entreprenus, siaflanke ankaŭ helpi. Tial, apud la ĝisnuna ordo kaj la kuracista stabo ekestis nova divido de la lando en tiel nomitaj Higienaj Institutoj.

Tiuj Higienaj Institutoj estas nun naŭ, Llubjana, Zagreb, Split, Sarajevo, Beograd, Novisad, Niŝ, Skoplje kaj Cetinje. Ĉiu Instituto havas sian teritorion, kiu ampleksas kelkajn departementojn, ĉar la lando estas dividita en 33. La tutan higienan laboron gvidas kaj kontrolas la Higiena Sekcio de la Ministerio. De Januaro la Ministerio por popola saneco ne estas plu memstara sed estas aligita al la Ministerio por socialaj aferoj. Malgraŭ tio restis ĉiuj laboroj de antaŭa ministerio koncentritaj tiel, ke aparta ĉefo gvidas la sanitarajn aferojn, kiuj estas dividitaj en speciale sanitarajn laborojn kaj speciale higienaj laboroj. Ĉiu sekcio havas sian estron. La ĉefo kaj kvazaŭanstataŭanto de la ministro estas D-ro Andreo ŜTAMPAR, konata batalanto por la socializado de la medicino. Li speciale zorgas pri la higienaj aferoj de tiu ministerio kaj per sia persistemo akiris la konfidon de la konata usona filantropo ROCKFELLER, kiu malavare donacis al la Zagreba higiena instituto grandiozan konstruaĵon por la sociala medicino kaj lernejon de popola saneco. Ambaŭ institutoj estas unu apud la alia kaj laboras kune. La bildoj kiujn mi prezentas al vi montras ilian amplekson.

Mi parolas nun pri la Zagreb'a higiena instituto kaj lernejo de popola saneco. La nomita instituto zorgas pri kvin departementoj kun preskaŭ tri milionoj da enloĝantoj. Ĝi estas dividita en dek sekcioj : administra, bakterologia kaj epidemiologia, biologia, ĥemia, antirabia, vakcina (kontraŭ la variolo), hospitalo por infektaj malsanoj, parazitologia (por zoologio, por fitopatologio), teknika (por sanigado de la lando precipe vilaĝoj, por la sanitara tekniko), sociala (por propagando, por la studado de la popola patologio kaj la statistiko, por la instruado de la popoloj).

Ĉiuj sekcioj estas malavare ekipitaj kaj bone laboras. La higiena instituto precipe zorgas ke, ĉie, kie higiena konsilo estas necesa, ĝi estu preta ĝin doni ; ĝi atentas ke ne okazu io kontraŭhigiena ; precipe ĝi estas ĉiam helpema se ie montriĝas infektaj malsanoj. Tiam la instituto per aŭtomobile veturantaj taĉmentoj, zorgas pri dezinfektoroj, pri izolado, pri barakoj, pri kuracista helpo, kaj ĉion aranĝas por ke la epidemio kiel eble plej frue estu limigita. La bakterologia sekcio tuj sendas siajn personaron kaj oficistojn, por serĉi la fontojn de la infekta malsano kaj por fari ilin nedanĝeraj. Serumoj estas sendataj ; malsanuloj kaj personoj, kiuj devas veni en kontakton kun malsanuloj, estas vakcinataj, k.t.p., unuvorte, la instituto prenas ĉiujn zorgojn sur sin. Pro tio, la sekcio por bakterologio kaj epidemiologio estas la plej forta, kaj nun estas kapabla, precipe dank'al la laboroj de la Zagreb'a Instituto, liveri, por la tuta lando ĉiujn serumojn kaj vakcinojn. Tial la lando fariĝis tiurilate tute sendependa.

La Zagreba Instituto aranĝis en la mallonga tempo de kiam ĝi laboras, 3 hejmojn por la popola higieno, 10 staciojn por flegado de

ANONCA PARTO.

Karaj Amikoj,

Por plibonigi kaj pliampleksigi nian Revuon, por ke potenciĝu ĝiaj influo kaj signifo, ni nepre bezonas afluon de multnombraj anoncoj. Ni insiste petas vin, ke vi dediĉu plenan atenton al la presataj en I. M. R. anoncoj. Postulu de la anoncanta firmaro specimenojn kaj literaturon pri iliaj produktaĵoj. Vi povas korespondi esperantlingve.

M. WITTENBERG.

la saneco, 16 lernejajn poliklinikojn, 3 dispensariojn por infanoj, 7 dispensariojn por tuberkulozuloj, 15 ambulatoriojn por veneraj malsanoj, 9 ambulatoriojn por traĥomo, 6 antimalariajn staciojn, 3 hejmojn por ripozo kaj sanatoriojn, 14 popolajn banejojn, 8 aliajn institucioj, interalie lernejojn por sanitaraj helpantinoj kaj por desinfektoristoj, migrantajn muzeojn, k.t.p.

Mi precipe volas atentigi, ke la sekcio por propagando kaj popola klerigado multe helpis la sukcesojn de tiu ĉi instituto. La propra stacio por filmado kaj propra presejo, perfekte aranĝita kaj ekipita per ĉio ebla, povis, per flugleteroj kaj parte originalaj, parte el eksterlando prizorgitaj filmoj, multe progresigi la propagandon.

Propagandon oni faras ankaŭ per multaj prelegoj en urboj kaj en vilaĝoj. En ĉiuj mezlernejoj, la higieno estas deviga objekto. En la kvara klaso, oni instruas dufoje semajne, en la oka klaso unufoje. Ankaŭ en la fakaj lernejoj, oni instruas la higienon devige. En la popollernejoj, oni per legado kaj praktika edukado jam alkutimigas la infanojn al higiena vivado. Paroladoj en vilaĝoj estas ĉiam farataj kun prezentadoj de diapozitivoj kaj filmoj. Oni havas porteblajn aparatojn, kiuj povas ésti uzataj ĉie. Tiel oni preparas precipe la vilaĝanojn por higienaj aferoj. En la vilaĝoj kie regas eksterordinare nehigienaj cirkonstancoj, oni ofte prelegas kaj klopodas veni en kiel eble plej intiman kontakton kun la homoj, kiuj havas tie ian influon. Kaj per la rimedoj kiujn oni disponas, oni forigas la plej nehigienajn aferojn, poste oni interesigas la vilaĝanojn mem pri iliaj aferoj kaj uzante ĝiajn konfidentulojn oni povas interesigi la tutan komunumon, pri pluaj laboroj. Kutime, post kelka tempo, la vilaĝano mem vidas la utilojn kaj profitojn de la diversaj higienaj aranĝadoj kaj estas preta ankaŭ mem helpi tiajn laborojn. Nun estas tempo por fari kun ili interkonsenton kaj kontrakton kaj komenco estas farita. Ili mem devas labori, doni sian helpon disponiginte laborfortojn, se eble materialon, kaj ĉion alian faras kaj gvidas la higiena instituto, pere de sia teknika sekcio. Tial oni konvinkas ilin kaj poste ili laboras por sia bono.

Pri tiaj laboroj mi intencis paroli kaj havis je mia dispono originalan filmon de tiaj laboroj en la vilaĝo Mraclin, apud Zagreb, sed ĉar ne estis disponebla ejo kaj aparato por demonstracii filmon, mi limigis mian paroladon nur al la supre dirita, kaj montros tiun kaj eble aliajn originalajn filmojn de nia higiena instituto ĉe nia kunsido venonta. Mia tempo estas limigita kaj mi bedaŭrinde ne povis detale multon priparoli.

••••••••••••••••••

AŬTOREFERATOJ

DIETOLOGIO

RIEDL. — **Bioklein, plej bona vitamina ĉeĥa preparato.**

Niaj studoj kun bioklein de kemia fabriko en Kolin (Ĉeĥoslovakujo) montras ke ĝi estas komponita el cerealoj, ĝermoj. La eltrovo estas patentita. En formo de dika likvidaĵo oni preskribas ĝin dum postinfektaj statoj, en gravedeco, post operacioj kiam malsanuloj havas gastriton aŭ enteriton, dum anemio de virinoj kaj knabinoj, 3 kulerojn tage antaŭ manĝo. La preparato gustas tre bone, estas volontege eĉ de infanoj uzata; oni povas verŝi en teon aŭ lakton.

FIZIOLOGIO

D-ro TAKESI GOH. — **Pri la gasinterŝanĝo ĉe la malsano manka je vitamino B elvokita de nutraĵo relative malriĉa je vitamino B.** (El *Tokio-Igakkai-Zasschi,* 42 vol., n° 5, majo 1929.)

Kiom mi scias, la gasinterŝanĝo ĉe la avitaminozo B estis ĝis nun studata nur ĉe bestoj nutritaj per nutraĵo absolute manka je vitamino B. Per antaŭeksperimento mi povis konstati, ke la spirada kvotiento montras ankaŭ ĉe kolomboj diversajn valorojn laŭ la specoj de nutraĵo, t. e. ĉe nutrado per nutraĵo riĉa je karbonhidrato aŭ protejno.

Ĉe la propra eksperimento mi perforte donis al kolomboj tian nutraĵon, kies enteno de vitamino B, kvankam en tre malalta grado, ne plenumas ilian fiziologian neceson. Ĉe la bestoj tiamaniere nutritaj la stato de la gasinterŝanĝo estis studata dum la inkubacio, kiu daŭris 131-224 tagojn, kaj ĉe dum la irado de malsano, de la ekapero de simptomoj ĝis la morto, en certa tempintervalo, samtempe konsiderante ŝanceliĝon de korpotemperaturo kaj de sangsukero.

La eksperimento rezultis, ke la bestoj montris jam antaŭ la neŭrita stado inklinon al la malaltiĝo de la spirada kvotiento, kio pruvas neperfektan bruliĝon de karbonhidrato, kaj ke ili montras ĉe la neŭrita stado ekstreman perturbon de karbonhidrata metabolismo, kiu estas esprimata de ŝanceliĝo de la spirada kvotiento kaj de tiu de la en- kaj elspirata gasoj.

Le ĉefaj punktoj de tiu esplorado estas raportitaj ĉe la komitato por Kakkeesplorado en 1924 kaj ĉe la 15-a kongreso de Japana Patologia Asocio en 1925.

Tradukis S. N.

IGUTI-TEIZI. — **Eksperimenta studo pri kalkmetastazo.** (El *Tokio-Igakkai-Zasschi,* 42 vol., n° 5, majo 1929.)

La eksperimentoj estis faritaj por ekscii, ĉu kalkmetastazo efektive okazas per enkorpa donado de kalksalo, kiel Virchow tion

opinias, kaj se jes, en kia maniero kaj en kiaj organoj kaj kiel ĉe besto en arte elvokita acidozo. Kiel eksperimentbesto estis uzitaj kunikloj, kiel injektaĵoj 1.0-3.0 % solvaĵo de $CaCl_2$ por elvoki kalkmetastazon kaj 0.5-3.0 % solvaĵo de HCl por elvoki acidozon.

Per la eksperimento la aŭtoro povis voki ĉe sana kuniklo kalkimpregnadon en organoj precipe en reno, pulmo, hepato k. a. sen ia perturbo de renfunkcio. Precipe altgrada ĝi okazis en reno, precipe en la proprio de malrektaj urintubetoj, tamen ankaŭ en tiu de Bowman'aj kapsuloj kaj en epitelĉeloj de malrektaj urintubetoj. Same okazis ankaŭ la kalkimpregnado ĉe kuniklo en arte elvokita acidozo. En la proprio de malrektaj urintubetoj ĝi tamen ne okazis. Ĝi estis ankaŭ malaltgrada en epitelĉeloj de malrektaj urintubetoj. La kvanto de impregnita kalko estis ĉe la besto en acidozo entute malmulta kompare kun tiu en sana stato.

Tradukis S. N.

IMUNOLOGIO

D. CARBONE kaj C. ARNAUDI. **L'immunita nelle piante.** (Monografie dell' *Instituto Sieroterapico Milanese,* Milano, Stucchi e Ceretti, 1929, paĝoj 250, nigraj bildoj 42, farbtabuloj 3, indeksoj 4. Antaŭparolo de S. Belfanti. (**La imuneco ĉe la kreskaĵoj.**)

Sur la *titolfolio* estas aŭtografa, originala epigrafo de J. C. BOSE. En la *enkonduko*, oni klarigas la kialon de la libro kiu resumas dekjaran laboradon.

Sekvas la *unua parto*, enhavanta la ĉapitrojn 1 kaj 2. La ĉapitro 1a estas kvazaŭ vortareto de la animalimunologia terminaro: ĝia lasta paragrafo pritraktas la imunecon ĉe la malsuperaj bestoj. Ĉio estas pristudata laŭ siaj rilatoj je la kreskaĵimuneco; kiel la enkondukon, ĝin verkis D. CARBONE. La dua ĉapitro de C. ARNAUDI, resumas la ĝisnunajn sciojn pri la kunnaskita imuneco ĉe la kreskaĵoj, kaj montras, ke ankaŭ ĝi devenas de internaj ecoj de la vivanta estaĵo, sed ne de nur meĥanikaj aŭ ĥemiaj faktoroj.

La *dua parto* konsistas el la ĉapitroj 3a, 4a kaj 5a. En la 3a ĉapitro, ARNAUDI raportas eksperimentojn faritajn ĉu de li, ĉu de aliaj aŭtoroj pri la aktiva kaj pasiva imunigoj de multaj kreskaĵoj kontraŭ mikroboj (precipe ŝimaĵoj); tiuj provoj pruvas ke ambaŭ imunecoj ekzistas. Ankaŭ la 4a ĉapitro enhavas multe da memfaritaĵoj de kompilinto (CARBONE) kaj de lia skolo pri la « ensukaj faktoroj » de tiuj imunecoj. Post resumo pri la movoj de la sukoj (laŭ la ĝisnuna kaj laŭ la BOSEa pensoj) kaj pri la sorto de la ensuken injektitaj solvaĵoj, oni detale pritraktas ĉiun el la pseŭdoantikorpoj, ofte trompintaj la antaŭajn aŭtorojn; pri la efektivaj antikorpoj, oni konkludas ke estas ĝis nun pruvite nek ilia ekzisto, nek la malo. Preskaŭ tute originala, ilustrita per multaj bildoj, estas la paragrafo pri la « Tekniko ». En la 5a capitro, ARNAUDI resuminte la nunaĵojn, rilate la praktikajn aplikojn de la kunnaskita imuneco de la kreskaĵoj, enŝovas antaŭrigardeton en la estonton pri la eblaj aplikoj de la akirita.

La *konkludo*, subskribita de ambaŭ verkintoj nomas antaŭ ĉio, multajn partojn ĉe la pritraktita temo, pri kiuj estus dezirinde, ke

oni plue pristudu kaj eksperimentu; kaj poste ĝi klarigas detale la kialojn pro kiuj oni fine konkludas ke la nunaj scioj pri la kreskaĵimuneco pravigas la pensmanieron de BOSE, plej bone resumebla per la citita epigrafo « La animala vivo havas eĥon en la vasta senartika vivo de la kreskaĵoj. Identaj leĝoj gvidas ĉe ambaŭ la vivfunkciojn. »

D. CARBONE (Milano).

INTERNA MEDICINO

E. OMELSKYJ (Wien). **Pri citotoksa suprarena cirozo ĉe hipofiza kaĥeksio kaj pri loka suprarena cirozo.** (El *Virchov's Archiv. f. Path. u. path. Anat. u. Physiol.*, 271, H. 2, p. 377-431, 12 fig., 1929.)

La citotoksa suprarena cirozo estas laŭ difino de KOVACS la ĉiam ambaŭflanka malaperado de suprarena kortiko, kaŭzita de malrapide daŭranta kaj senhalta difekto de la kortikaj ĉeloj per nekonata veneno kondukita sur sangvojo. La sendifekte restanta stromo produktas la limfocitojn, kiuj prizorgas le eligon de la disfalaĵoj; ĝi povas poste hiperplazie pliiĝi, sed sklerozaj cikatroj mankas. La suprarena medolo restas tute netuŝita, aŭ nur sekundare en nerimarkinda grado. La malsano finiĝas, kiel kronika nefrito neniam per difinitiva saniĝo. Ĉi tiu citotoksa suprarena cirozo troviĝas sola, kiel unuglanda malsaniĝo (KOVACS, k.m.a.) aŭ kiel parta aperaĵo ĉe plurglandaj malsanoj de diversa kombinacio, tiel precipe ofte en kadro de hipofiza kaĥeksio aŭ de « thyreosuprerenaler Typ » de M. B. SCHMIDT. Malgraŭ ĉi tiuj diversaj apermanieroj le ĉeftipo de la citotoksa suprarena cirozo (t.e. la tute au preskaŭ tute elektiva malapero de kortiko) restas la sama.

Kazo 1 estas tipa ekzemplo de hipofiza kaĥeksio: komenco post nasko kun ĉeso de menstruacio, daŭro de 24 jaroj, elfalo de haroj kaj dentoj, fine senforteco, indiferenteco kaj cerbaj simptomoj. Patognoma estas ankaŭ la malapero de la hipofiza antaŭlobo (krom mikroskopaj restaĵoj), kaŭzita de embolia nekrozo. La hipofiza aliiĝo estas sendube jam laŭ grado la centra aliiĝo, dum la aliiĝoj de la ovarioj, de la tirojda glando kaj de la suprarenoj restas sekundaraj. La aŭtoro konsentas kun SIMMONDS, ke la multobla sklerozo de la endokrinaj glandoj de FALTA kaj de la hipofiza kaĥeksio estas identaj (ne la ideoj, sed la priskribitaj kazoj).

Kazoj 2 kaj 3 estas unuflankaj, lokaj suprarenaj cirozoj sen klinikaj simptomoj, kiuj estis esploritaj por koniĝi kun la morfologiaj diferencoj inter le citotoksa kaj la loka suprarena cirozo. Por la loka suprarena cirozo estas karakterizaj: 1e la fakto ke ĝi povas esti kontraŭe je citotoksa, unuflanka; 2e la restado de radie-tritavole strukturitaj restaĵoj de malnova origina kortiko; 3e la difekto de kortiko kaj medolo kaj 4e kelkfoje la ĉeesto de lokoj kun hialina cikatra histo. La plej ofta etiologa faktoro de la loka citotoksa suprarena cirozo estas la tuberkulozo.

OMELSKYJ.

REFERATOJ

DERMATOLOGIO

A. BUSCHKE (Berlin). — **Le epilacio per taliumo.** (El *D. Méd. W.*, 1929, 37.)

La specifika efiko de taliumo konsistas esence en la influo de tiu rimedo sur la vegetative-endokrina sistemo. La epilacion per taliumo oni povas apliki sole ĉe sanaj infanoj antaŭ la puberto: Povas okazi malsukcesoj pri kiuj ne estas certe, ĉu kaŭzas ilin la konstitucio de la paciento, ĉu ŝanĝoj de la rimedo mem. La kuraca apliko de taliumo postulas precipan ekzaktecon en la dozado kaj singardemo. Ne ĉiu kazo de kapa triĥofitio, bezonanta epilacion, povas esti kuracata per taliumo. La rimedo precipe taŭgas por masokuracado. La kombino kun rentgenterapio povas esti efika, sed estas malcerta.

FELS (Lwow).

GINEKOLOGIO

STEINHARDT (Vieno). — **Surradiado de la hipofizo ĉe la kuracado de klimaksaj perturboj.** (El *Klin. Woschr.*, 1929, n-ro 35.)

La rentgeradiado de la hipofiza glando en mezaj dozoj, en kelkaj serioj farata, montriĝis nuntempe la plej efika rimedo en la kuracado de klimaksaj malordoj.

FELS (Lwow).

ĤIRURGIO

DRUGG (Köln). — **Termometra vundiĝo kun hidrarga veneniĝo.** (El *D. m. W.*, 1929, n-ro 39.)

Flegista aspiranto enpuŝis al si ĉe la ekskuo de la termometro la hidrargan tubeton en la unuan falangon de la maldekstra indekso. La termometro rompiĝis kaj vitraj rompaĵoj penetris en la vundeton. Sekvis longedaŭra inflamo, kaj, ripetataj entranĉoj eligis ĉiufoje hidrargerojn. Post tri semajno okazis simptomoj de grava hidrarga veneniĝo. La rentgentralumo vidigis en la fingro delikate disperstitan hidrargon. Malgraŭ multaj entranĉoj oni devis, sep monatojn post la vundigo, amputi la fingron en la baza artro. Poste la hidrarga venenigo rapide ĉesis. Ĉe termometraj vundigoj la hidrargo povas eniĝi la histon kaj sekvigi hidrargan venenigon. Ju pli profunden eĉ malmulte da hidrargo eniĝas, des pli rapide ĝi resorbiĝas kaj des pli granda la veneniga danĝero. Ĉian termometram vundigon oni devas tial senprokraste rentgeni kaj poste, larĝavoje forigi la hidrargon. Malbone estas knedi, masaĝi aŭ t. s.; tio enigas la hidrargon kaj plirapidigas la ensorbadon kaj la venenigon.

FELS (Lwow).

K. HUTTER (Wien). — **Rezultoj de vasektomio ĉe prostatahipertrofio.** (El *Münch. m. W.*, 1929, n-ro 39.)

Ĉe kelkaj malsanuloj kiuj, en frua komenco de prostata pligrandiĝo estis vasektomiitaj, HUTTER observadis ian haltigon de la malsano. Sed pro la mallonga observa periodo ne povas ankoraŭ decidi, ĉu tia efiko longe daŭros. Ĉe jam disvolvita prostata hipertrofio la vasektomio havis nenian efikon kaj oni observis en neniu kazo malgrandiĝon de la glando. Ne pliboniĝis ankaŭ la plendoj kaŭzataj de la malsano. Tamen ĉe multaj malsanuloj sekvas post la operacio pliboniĝo de la ĝenerala stato, kiun oni devas konsideri kiel pliviĝligon de la materiŝanĝo post la operacio, kaj kiu ne pruvas ankoraŭ ŝanĝon de la endokrinaj funkcioj.

FELS (Lwow).

L. LAPEYRE kaj J.-L. LAPEYRE. — **La ĥirurgio ĉe diabetuloj depost la insulino.** (El *La Presse Médicale*, 1929, n-ro 71.)

La kutima ĥirurgio, ĉe la diabetuloj fariĝis bonŝanca depost la insulino. Ĉe la ĥirurgiaj komplikaĵoj la infekto simple pligravigas la prognozon. Oni devas triobligi la dozon de la insulino. Ĝi agas nesufiĉe se la infekto ne estas frue ĥirurgie kontraŭbatalata. Poste la insulino rekomencas denove agadi. La antrakso, la infektitaj ĉelolitoj (cellulites), t.e. vundoj, ulceroj, ktp. kaj infektita gangreno estas komplikaĵoj kun ankoraŭ tre duba prognozo. La antrakso havas 33 %, la infektita gangreno 38-40 %, la infektitaj ĉelolitoj 50 % da mortaleco. La kunlaborado de kuracisto kun ĥirurgo kaj rapidaj radikalaj ekdecidoj devas plibonigi la suprajn rezultojn. Ĝenerale la insulinterapio, aplikata frue kaj ĝustamaniere ŝanĝis radikale la prognozon de la simplaj kaj komplikitaj ĥirurgigiaj malsanoj, kiu antaŭ estis tre malĝojiga.

BLASSBERG (Krakow).

■■■■■■■■■■■■■■■■

HIGIENO

E. FEER (Zurich). — **Modernaj vojoj en la nutriĝo de sanulo kaj malsanulo.** (El *Schweiz. dem. Woschr.*, 1929, n-ro 37.)

La nutrado de la homo liveras ankoraŭ multajn gravajn kaj ne solvitajn problemojn. La aŭtoro konsideras por sanulo kiel plej grava, moderan nutriĝon, abundan je legomoj, terpomoj, krudaj fruktoj, pura sekala pano kaj butero. Lakto en malgrandaj kvantoj estas utila. Pli ol tri manĝoj tage estas ofte malutila. Salon, viandon kaj ovojn oni devas tre limigi. Ian parton de legomoj oni manĝu kruda kiel salato. Dubeme estas ankoraŭ, ĉu larĝa kruda nutraĵo havas preferon. La nutrado konsiderata nune laŭ praktikaj spertoj kaj eksperimentaj esploroj kiel celeca proksimiĝas en multaj rilatoj denove al la nutriĝo en antaŭaj jarcentoj.

FELS (Lwow).

■■■■■■■■■■■■■■■■

INFEKTAJ MALSANOJ

GEORGIEWSKY kaj ZEMLIANOWA. — **Antiskarlatina vaksinado en Taschkent dum jaroj 1926-1927.** (El *Medicina penso de Uzbekistano kaj Turkmenistano*, monata ruslingva ĵurnalo de Taschkent, n° 6-7, 1929.)

Dum jaroj 1926-1927, oni vakcinis 11.7 % el la infanaro de Taschkent kontraŭ skarlatino. Ĉe vakcinitoj, estis 7,5 foje malpligranda la nombro de skarlatinuloj ; kiam la malsano aperis, ĝi estis malpli maligna kaj malpli da komplikaĵoj okazis ; multe malpli da mortoj. La reago de DICK estis pozitiva ĉe 73.8 % da kazoj.

Br.

G. ICHOK. — **Variolo dum la pasinta tempo kaj nuntempe.** (El *Presse Médicale*, n-ro 65, 1929.)

Popoloj, kiel individuoj, tro facile forgesas la instruajn malfeliĉojn pasintajn. Kiam variolo denove minacas la mondon, multaj diskutoj estus superfluaj, se oni povus kunmeti la priskribojn faritajn laŭ la jarcentoj de timigitaj observantoj.

Tian pentraĵon la aŭtoro klopodis fari, komencante je la antikvaj tempoj, rilatante la unuan nediskuteblan aperon de la malsano, en Eŭropo, priskribitan dum la VIa jarcento de Gregorio, episkopo de Tours. Dum la sekvantaj jarcentoj la militiroj de la Sarazoj (Araboj) okazigis gravan disvastiĝon de variolo en Azio kaj poste en Hispanujo, en Sicilujo. Dum la XIIa jarcento, revenante de la krucmilitiroj, Angloj, Germanoj kaj aliaj kunportis ankaŭ la malsanon en sian landon ; la epidemio estis tiel grava, ke pluraj historiistoj menciis ĝin kiel la unuan en Eŭropo. Ĝis la XVa jarcento, Holando, Anglujo, Polujo, Germanujo, Hispanujo, Francujo, Italujo, diversfoje grave suferis pro tiu malsano. Dum la XVIa jarcento, la Hispanoj transportis ĝin al Ameriko. Poste la malsanego disvastiĝis al la nove malkovritaj landoj ; kaj je la komenco de la XVIIa jarcento, LA CONDAMINE prave diris ke « variolo mortigas, kripligas aŭ vizaĝdifektigas pli ol la kvaronon de la homaro ».

Je la komenco de la XIXa jarcento, JENNER malkovris la vakcinadon. La variolo tamen ne jam estis venkata, ĉar precipe en 1823 kaj 1824 epidemioj trafis preskaŭ la tutan Eŭropan kontinenton. De 1830 ĝis 1834, nova pligraviĝo okazis. En 1840, la malsano reaperis, pli terura pro graveco kaj etendiĝo, kaj daŭris 10 jarojn. Denove reaperis la malsano en 1860, ankoraŭ multe pli grava ; Eŭropo estis trafata en pluraj centroj, kaj tio okazigis la vastan pandemion kiu kruele suferigis la mondon de 1869 ĝis 1874.

BERTILLON publikigis statistikojn de la mortoj kaŭzataj, dum 1883, de variolo, de morbilo kaj skarlatino, en 12 el la ĉefaj eŭropaj urboj. El ilia tuta loĝantaro, konsistanta el 11,514,455 personoj, dum tiu jaro 2,237 mortis pro variolo. En Parizo, dum 11 jaroj,

Kazoj de variolo sciigitaj en Eŭropo de 1919 ĝis 1928.

	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928
Aŭstrujo	411	253	18	4	17	0	0	0	0	0
Belgujo	42	91	21	23	31	31	12	13	0	1
Britujo	294	263	315	973	2485	3765	5265	10146	14767	12433
Bulgarujo	874	527	22	24	20	5	0	1	2	0
Ĉeĥoslovakujo . . .	11209	4529	1542	70	36	9	3	0	0	0
Danujo	0	0	7	0	0	25	0	0	0	0
Estonujo	267	435	136	50	13	4	5	6	4	2
Finlando	1759	77	27	91	12	1	2	1	0	2
Francujo	572	392	341	172	195	210	456	554	410	153
Germanujo	5012	2042	688	215	17	16	24	7	4	3
Grekujo	"	"	"	"	2116	250	23	27	101	24
Hispanujo (mortoj) .	3620	3280	2097	1325	525	1214	851	—	—	—
Hungarujo	"	"	131	2	9	1	2	—	—	—
Italujo.	36365	26453	4644	534	495	430	204	195	112	59
Jugoslavujo	"	4156	2119	728	1042	330	14	4	3	0
Latvujo	"	422	255	160	23	25	17	5	1	1
Litovujo	"	1213	1035	345	25	58	12	3	2	0
Nederlando	5	50	1	0	2	3	2	13	0	0
Norvegujo (urboj) . .	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Polujo	1864	3948	5078	2399	502	861	77	69	43	26
Rumanujo	20523	3467	2744	865	89	9	28	6	4	7
Sovet-Unio (krom Ukrainujo).	169545	121587	68503	40839	29133	20412	10927	10014	10330	4100*
Svedujo	7	11	2	"	"	1	0	0	0	0
Svisujo	3	2	596	1153	2126	1234	331	54	0	1
Ukrainujo	"	34730	28123	11095	3710	1188	501	277	161	89*

(*) Nur 8 monatoj.

de 1869 ĝis 1882 (flanken lasante la du tiel mortigajn jarojn 1870-1871) 5,883 personoj mortis pro variolo; dum la 4 sekvintaj jaroj, ĝi kaŭzis 1,383 mortojn; tio faras 7,266 dum 15 jaroj, po 484 jare kaj 21.60 por 100,000 loĝantoj.

Poste, dank'al deviga vakcinado kaj revakcinado, oni konstatis maloftiĝon de la malsano en Eŭropo. Sed la danĝero ĉiam ekzistas; ĝin sufiĉe pruvas la ĉi supra tabelo, rilatanta nur al Eŭropo. Ekster Eŭropo, la plej trafataj landoj estas Brita Hindujo, Java, Madura kaj Koreujo.

KEMPENEERS.

INTERNA MEDICINO

FLIEDERBAUM. — **Pri kuracado de abscesoj kaj gangreno de pulmoj per emetino.** (El *Warsawskie Czaso pismo Lekarskie*, n-roj 34-35, 1929.)

La aŭtoro rekomendas enmuskolen injektadi la klorhidran emetinon en komenca dozo 0.01-0.02. Post ĉiudutage oni pligrandigas la injektatan dozon ĝis 0.06 unufoje. La tuta dozo de emetino ne devas entute trapasi 0.05-0.8 gr. Post unu serio da injektoj oni ne devas rekomencadi duan serion post 2-6 semajnoj. Le emetino bone efikas en kazoj rezistaj kontraŭ novarsenobenzolo. La efiko konsistas el agado baktericida kaj krome la emetino incitas la organismon al pli vigla kontraŭbatalo kontraŭ malsanigaj faktoroj, kion pruvas la plialtiĝo de leŭkocitozo post injektoj de emetino.

BLASSBERG (Krakow).

GIRSZOWICZ (Girŝowiĉ). — **Pri influo de hipertoniaj solvaĵoj sur arteriosklerozon konforme kun nuntempa vidpunkto pri tiu ĉi malsano.** (El *Warzawskie Czasopismo Lekarskie*, 1929, n-roj 34-35).

La aŭtoro rekomendas « hipersolon » kiu similas al kombinaĵo rekomendita siatempe de TRUNEĈEK kaj nun estas ŝanĝita de MAJKOV. Ĝi konsistas el : Natr. ĥlorat. 4.92 + natr. fosf. 0.15 + natr. bikarb. 0.33 + natr. sulfur. 0.44 + kalii ĥlorat. 0.35 en 100 gr da akvo. La solvaĵo devas esti absolute travidebla kun specifa pezo 1022. Oni komencadas je 1/2 cm3 da hipersolo enmuskolen plialtigante laŭgrade ĝis 2 cm3, poste ĉiudutage ĝis la sekvanta kvanto 40 cm3, entute 60 cm3. El la 25 kazoj sole en 2 la kuracado estis senefika. Laŭ MAJKOV tiu ĉi solvaĵo agas refreŝige kaj regenerige sur la malfortigitan ĉelaron de la organismo. La aŭtoro supozas ke, en multaj kazoj ekzistas daŭmtempa kontrakturo de sangvazoj, kiu malaperas sub la influo de hipertona salsolvaĵo.

BLASSBERG (Krakow).

HEILIG kaj KOSSMAN. — **La Dewis-reakcio ĉe malignaj neoplasmoj.** (El *Uukrainski Med. Visti*, n-roj 2-3, 1929.)

La aŭtoroj ekzamenis la simplan DEWIS-reakcion ce 129 malsanuloj kaj trovis ĝin nespecifa por kankro, sed en 88 % de tia malsano pozitiva. Ĝi estas ankaŭ pozitiva ĉe malsanoj kun grandega kaĥeksio kaj histodisfalo. La negativan rezultaton de la DEWIS-reakcio oni povas eluzi kune kun klinikaj kaj rentgenaj trovaĵoj al diferencia diagnozo. Jen la DEWIS-rekcio : Al 100 kcm. da urino oni aldonas 10 kcm. da *acid. muriat. pur.*, varmigas ĝis la kuirado, malvarmigas kaj aldonas 30 kcm. da *aether. absol.* La fluidaĵon oni singarde skuas kaj observas post 24 horoj. La reakcio estas pozitiva, se la etertavolo aŭ la urino ricevis ĉerizruĝan koloron.

OMELSKYJ (Wien).

NEŬROLOGIO

SOMA-MORITA.— **Esenco kaj kuracado de neŭrozeco.** (*Revuo Kultura*, Tokio, v. 1, n-ro 3, 1929.)

La neŭrozecon karakterizas, laŭ la aŭtoro, hipoĥondria baztono, kiu estas speco de mentala diatezo, mensa alterna funkcio kaj en pli grava kazo, mentala degeneracio. La hipoĥondria inklino estas en la senco de FREUD introspektema, t. e. ĝi funkcias kaj enŝlosas sin mem en sian internon. Nia menso funkcias glate kaj vigle nur kiam la introspekteco (aŭtisteco) kaj ekstrospekteco estas reciproke moderigataj. La hipoĥondria inklino, kiu kaŭzas la neŭrozecon, ne ekestas sole pro denaska dispozicio sed ĝi povas ekesti pro edukado aŭ cirkonstanco dum la infana periodo, aŭ pro ŝanca kaŭzo. La hipoĥondria, t. e. sentemo aŭ timemo je malsano, estas esprimo de la denaska volo de vivo. Do ĝi estas eco kiun ni ĉiuj havas, tamen se ĝi estas tro forta, ĝi estas mensa inklino aŭ degeneracio kaj elmontras pli kaj pli kreskantan malsimplan obstinan simptomon, kiel timon de morto, malsanoj, k. t. p. Aliokaze pacientoj erare komprenas sian senton kaj ideon pri memmalsaneco kaj nenormaleco kaj vane penadas forigi ĝin. Tiel ekestas mensa konflikto kaj turmentiĝo sub formo de perforta ideo. Ĉar en la neŭrozeco, t. e. en la neŭrastenio, la hipoĥondria kaj la perfortaj ideoj ekzistas komune la hipoĥondria baztono, tial por kuraci neŭrozecon oni devas sin kuracige turni al la hipoĥondria baztono kaj precipe krei memfidon kaj ĝojon ĉe la malsanuloj.

BLASSBERG (Kraków).

▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪

OFTALMOLOGIO

SANTONICETO-FORLI.— **Pri kazo de trairo de abelpikilo trans la palpebraj histoj.** (El *Giornale di Oculistica*, n° 6, 1929, Napoli.)

La aŭtoro trarigandinte la literaturon koncerne okulajn lezojn el abelaj pikadoj, renkontis priskribojn pri patologiaj ŝanĝoj, kiujn ili povas estigi ĉu ĉe la kunjunktivo, ĉu sur la korneo, iriso kaj okullenso, sed trovis nenian kazon, kiu povis kompari al la jena, kaj nur pro tio ĝi estas notinda.

Li observis la pacienton du tagojn post la pikado ĉe lia dekstra, supra palpebro, el kiu li forigis korperon, du mm. longan, maldikan kiel haro, kaj kiun, per mikroskopa ekzameno je modera pligrandigo, li rekonis sendube kiel abelpikiln, kaj komprenis ke ĝi, haltinte, post la pikado sur la palpebra haŭto, sekve de manfrotado de la paciento mem, ĉiam kaj ĉiam pli enprofundiĝis en la histoj, tiel ke ĝi transpasis la tutan palpebran dikon, por aperi sur la konjunktivan surfacon, skrapante la korneon.

La aparta strukturo de la pikilo de la metiista abelo favoris ankaŭ ĝian enpenetradon en la palpebraj histoj.

La okullezoj sin limigis al simplaj epiteliomozaj skrapetoj.

PACE (Spezia).

TERAPIO

O. WELTMANN (Vieno). **La influo de unufoja amasa piramidondozo al postinfektaj temperaturaltiĝoj (piramidonpuŝo).** (El *Med. Kl.*, 1929, 43.)

Post diversaj infektaj malsanoj, kiel morbilo, pneŭmonio, tifo, gripo, reŭmapoliartrito restas oftete subfebrilaj temperaturaltiĝoj (hipotermio kaj subvarmegeco), ne forigeblaj per ordinaraj rimedoj. La aŭtoro en 8 tiaj kazoj per unufoja amasa dozo de 1 gr. piramidono interrompis la subfebrilan staton, kiu ne plu revenis. Tiamaniere la resaniĝado efike estas mallongigata. Ĝi estas ankaŭ bona klinika provo pri ĉeso de la infekto, ĉar se post la amasa piramidondozo la temperaturo falas kaj denove plialtiĝas, ĝi pruvas, ke la infekto ankoraŭ enestas.

FELS (Lwow).

■■■■■■■■■■■■■■■

UROLOGIO

LEPOUTRE. **Palpado de la renoj ĉe staranta homo.** (El *Archives des maladies des reins et des organes génito-urinaires*, n-ro 2, 1929.)

Post kiam oni palpadis la renon ĉe kuŝanta homo estas tre utile ĝin palpadi ĉe staranta, ĉar tiupozicie, la reno translokiĝas malsupren, antaŭen kaj iom internen, eliĝinte el la lumba kavaĵo, fariĝinte pli facile palpebla. Per la pielografio, tiu translokiĝo estas elmontrita.

Jen kiel la aŭtoro procedas por la palpado :

La malsanulo stariĝas apud tablo (aŭ antaŭ seĝa dorso) ; nefleksante la genuojn, li apogas la manojn plate sur la tablon kurbiginte iom sian dorson. Tiel la muskoloj de la abdomena pario restas malstreĉataj kondiĉe ke : 1° la tablo ne estu tro alta (necesas ke la antaŭ brakoj estu tute etenditaj rilate al la brakoj, kaj se la tablo estus tro alta la antaŭbrakoj restus iom fleksitaj ; 2° la malsanulo malvigle respiru. La ĥirurgiisto sidiĝas antaŭ la flakon. kiun li devas esplori ; lia maldekstra mano estas disetendita sur la dorso, la dika fingro penetriĝinta en la kosto-ilian kavaĵon por faciligi la antaŭenglitön de la reno ; tiu maldekstra mano servas kiel apoga punkto al la dekstra mano kiu palpadas la subkostan spacon, la hipoĥondron, la flankon. La aŭtoro palpas unue per la dekstra mano vertikala, fingroj subkosten, kaj tiel palpesentas la malsupran poluson kaj la antaŭan supraĵon de la reno ; due par dekstra mano horizontala li esploras la hipoĥondron kaj la flankon.

Nature estas kazoj kie oni ne povas palpesenti la renon, ekzemple ĉe trograsuloj aŭ ĉe malsanuloj kiuj streĉas la abdomenan parion, sed kutime per tiu metodo oni tre bone sukcesas diagnozi la plej malgravajn nefroptozojn, la tumorojn, k. t. p.

BR. (Lille).

■■■■■■■■■■■■■■■

DIVERSAĴOJ

El la ĥirurgia Kliniko de la Reĝa Hungara « Grafo Stefan Tisza Universitato » en DEBRECZEN (Hungarlando).
(Direktoro: D-ro Th. HUTTL.)

NIAJ SPERTOJ PRI LA VON PETZA STOMAK-INTEST-KUDRAPARATO.

de D-ro Johann LOESSL, asistanto de la kliniko.

La sorto de niaj sukcesoj post ĥirurgiaj operacioj je la digesta kanalo evidentiĝas ĉefe per la cirkonstanco, ĉu kaj kiom amplekse ni povis konservi kaj gardi la asepsan iradon de la operacio. Kvankam ja ĉe operacioj-plena asepso en la vera vortsenco ne povas esti garantiata, tamen relative ĝi estas atingebla, kiam ni, mallongigante la daŭron de la operacio kaj tiel limigante la infektigan okazon, klopodas elimini la bakteriojn de la digesta kanalo al la ventrokavo. Zorga izolado de la operacia kampo, ekzaktega kunigo de la stomak-intestaj vundoj, rapida kaj preciza laborado estas ĝenerale konataj kaj uzataj dum kontraŭe la detaloj de la operacia tekniko mem ankoraŭ allasas multajn dezirindaĵojn.

Jam multspecaj instrumentoj estas rekomenditaj por la eliminado de infektoj, ekz. la stomakintestaj pinĉiloj laŭ PAYR, GRASER, k. t. p. kiel ankaŭ la plej diversaj kudraparatoj, inter kiuj, tiu de HUETTL-FISCHER plej eble trafis la celon kaj estis multe uzata. Grava malutilo estas ĝia alta prezo. En 1921 okaze de la 8a Hungara ĥirurgia kongreso, v. PETZ detale klarigis sian instrumenton kaj la koncernan operacian teknikon. Sed ĉar ĝis nun en la kulturŝtatoj ne pli ol ĉirkaŭ 200 aparatoj laŭ v. PETZ estas uzataj, mi eble faros ne superfluan laboron, publikigante resuman raporton pri niaj dum dujaraj spertoj. En la literaturo mi jam trovis du koncernajn sciigojn. La unua de KLAUS-TUTTLINGEN, aperis en la jaro 1925a « Pri la tekniko de la stomaka resekcio ». Ĝi ampleksas 12 kazojn, kiujn KLAUS operaciis laŭ v. PETZa metodo. Lastatempe, P-ro DOMENICO TADDEI, okaze de la 34a kongreso de la Itala societo por ĥirurgio en oktobro 1926, en Padua, detale raportis pri siaj favoraj sukcesoj per la v. PETZa aparato, apogante sin al 12 kazoj de resekcio. Dum la du lastaj jaroj, ni faris 92 gastroresekciojn, inter kiuj 58 estis operaciataj per la v. PETZa kudraparato, 34 kazoj estis resekciataj sen la aparato. Niaj observoj direktiĝis precipe tien, ĉu kaj kiom ofte post la operacio ni trovis sangon en la vomitaĵo aŭ sputaĵo. Montriĝis ke inter la 58 kazoj operaciitaj laŭ v. PETZ nur estis 8 en kiuj ni konstatis konsiderindajn kvantojn da sango, dum inter la aliaj 34 kazoj kudritaj per mankudro, troviĝis 7 tiaj. En la unua grupo koncernis 10 kanceron, 17 stomakan ulceron de la duodeno kaj unu ulceron stomakan.

Pro niaj favoraj rezultoj la uzo de la supra instrumento estis elektata normalmetodo de nia kliniko, ĉe la provizora kunigo de larĝaj stomakaj-intestaj lumenoj. Niaj spertoj, konforme al tiuj de

v. PETZ, KLAUS kaj TADDEI, estas resume la jenaj : 1° ekstera simpla aplikado; 2° senlima daŭreco kaj simpleco; 3° fundamenta malplilongigo de la operacia daŭro, grava ĉe tiaj operacioj; 4° perfekteco en la asepso; 5° regula kaj netralasa envicigo de la kunteniloj; 6° tre facila kaj simpla apliko de la sero-seroza renverskudraĵo ĉe la stomaka stumpo; 7° eliĝo de la kunteniletoj per natura vojo; 8° helpe de la v. PETZa instrumento, pli radikala operacio farebla multe pli alte, laŭlonge la kardio; 9° tre simpla pleniĝo de la aparato; 10° bona kaj sufiĉa hemostatika efiko de la kuntenilaro. Kelkfoje okazas ke malvastaj arterietoj devas esti interligitaj, kio ĉiam okazas sen malfacilaĵoj.

Esperantigis D-ro BLUTH (Neuenahr).

POR LA PRAKTIKULOJ

Kiamaniere oni devas vakcini kontraŭ la variolo?

D-ro FASQUELLE, direktoro de Instituto de Vakcinado, tute malkonsilas la metodojn de skrapoj kaj de krucformaj skarifikoj ĉar ili kaŭzas kelkfoje sekundarajn infektojn, ĉefe ĉe neniam antaŭe vakcinitoj aŭ ĉe de longatempe nevakcinitoj. Li konsilas unu aŭ du linioformajn skarifikojn, 2 aŭ 3 milimetroj longajn, transversajn. Ĉe la novnaskito, sufiĉas unu, maksimume du, malproksimaj unu de la alia je 4 aŭ 5 centimetroj. Ĉe la jam antaŭe vakcinitoj sufiĉas du duoblaj skarifikoj, tio estas du paralelaj linioformaj skarifikoj malproksimaj unu de la alia je unu milimetro, kaj sube, je 4 aŭ 5 centimetroj distance, ankoraŭ du paralelaj skarifikoj kiel dirite. Faru ĉe maldekstra brako (escepte ĉe tiuj, kiuj prefere uzas la maldekstran manon). Skarifikoj estu ne profundaj, ĉar ili ne devas sangadi. Se, okaze, unu sangadas, haltigu la fluadon par sterilizita vatpeco, kaj reapliku sur la vundeto iom da vakcino. Atendu dum 10 minutoj antaŭ ol kovri la vakcinitajn lokojn.

Kiam la vakcinado okazas ĉe la praktikisto, oni povas unue per etero purigi la brakon, sed en la publikaj seancoj, ne uzu la eteron (ekflamiĝemo, odoro); lavu la brakon per pulvorigado de akvo enhavanta iom da alkoholo; zorge viŝu kaj iom atendu ĉar la alkoholo detruas la efikecon de la vakcino. Kelkajn minutojn post la vakcinado, oni povas kovri la vundetojn per peco de sterilizita gazo fiksita ĉu per rubando, ĉu per adhezaĵo.

Ĉu oni devas vakcini la virinojn ĉe la femuro kiam ili tion deziras? Oni povas, kondiĉe ke ili povu sin litripozi, okaze de inflamo aŭ komplikaĵo (febro, k. t. p.). Ne forgesu ke la pustulojn oni devas antaŭvidi se jam delonge la virino ne estis vakcinita. Revakcinu ĉiutrijare, kun *bona* vakcino.

(El *Mouvement Sanitaire*, 30.6.29.) BR.



PRIRIGARDO PRI LA JAPANA MEDICINA LITERATURO

El *Iĵi Simbun*, n-ro 1250, 15-8-1929 (aŭtoreferatoj esperantigitaj de OGATA-TOMIO).

— HIRAGURI-EI (Keio). *Klinikaj observadoj pri influoj de Rœntgen-radiado sur la sangopremon kaj korpotemperaturon.* — Klinikaj observadoj ĉe 113 okazoj. La malaltiĝo de la sangopremo plejparte okazas ĉe sanaj kaj malsanaj pro Rœntgenradiado. La grado de malaltiĝo estas plej granda ĉe la maksimuma premo, due ĉe la minimuma kaj la pulsa premoj. La grado de malaltiĝo plejparte rekte proporcias kun la dozo de radiado, sed ekscesa dozo kontraŭe malaltigas la gradon de malaltiĝo. La multiĝo de ofteco de radiado montris nenian proporcion kun la dozo. Tio estas evidenta precipe ĉe la minimuma kaj pulsa premoj. La proporcio de malaltiĝo ankaŭ fariĝas malgranda de tempo al tempo, kaj la malaltiĝo de la sangopremo daŭras pli longe ĉe la maksimuma ol ĉe la minimuma. La ekstrema malaltiĝo de la maksimuma premo ĉe ripetita radiado venas ĉirkaŭ 10 tagoj post la fino de unu kurso. Tute simile sin tenas la minimuma premo. La grado de la malaltiĝo de la maksimuma premo estas evidenta ĉe pacientinoj de utermiomo, al kiuj sekvas tiuj de klimakteria hipertonio, kaj arteriosklerozuloj kaj fine tuberkulozuloj. La malaltiĝo de la maksimuma premo estas despli evidenta ĉe malbonaj nutraj estadoj. En multaj okazoj, en kiuj la maksimuma premo malaltiĝas, la minimuma malaltiĝas, en multaj, en kiuj la maksimuma altiĝas, la minimuma ankaŭ altigas. Ĉe rentgenebrio la korpotemperaturo plejparte altiĝas kaj la maksimuma premo malaltiĝas. La altiĝo de la korpotemperaturo okazas en la limo de 0.3° Ca kaj la korpotemperaturo rekte proporcias kun la dozo de radiado.

— WATANABE-SADAE (Yamaguti). *Efikeco de la kardiotoniko Coramin sur la stomakan sukon, kaj la komparo de ĝia agado kun kelke da aliaj medikamentoj.* — La aŭtoro faris stomakan fistulon ĉe hundoj kaj esploris la agadon de diversaj medikamentoj sur la stomakan sukon. Jen la rezultatoj: La kardiotoniko *Coramin* kaj hidroklorika *Pilokarpin* elvokas hipersekrecion de stomaka suko kaj de galo, dum la tuta acideco kaj libera hidroklorika acido malpliiĝas. Ĉe *Coramin* la kvantoj de libera amoniako, nitrika kaj azotoza acidoj iras proporcie kun la acideco. Ĉe hidroklorika *Pilokarpin* la kvanto de libera amoniako inverse, sed la kvanto de nitrika acido rekte proporcias kun la acideco. Ĉe *Digifolin* la kvanto de la stomaka suko kaj la acideco malpliiĝas, kaj la kvanto de libera amoniako kaj nitrika acido rekte proporcias kun la acideco.

— NAGAMI-DANZIRO (Tokyo). *Kontribucio al la biologia esploro pri tifobaciloj. (Dua raporto).* — La aŭtoro raportas mutacian fenomenon de la formo de kolonio de tifo-baciloj sur kutima agaragar-medio. Li plue esploris, kiu plej facile kondiĉas tiun fenomenon kaj kiamaniere oni povas revenigi la variacion al la origina formo.

RIITI KAWAKAMI (Tokyo). *Kritiko de la dua teorio de HURUHATA pri heredmaniero de sangogrupoj.* — En la lasta numero de tiu ĉi gazeto, sub la temo « Pri la aplikado de matematika statistiko al la homa heredscienco », mi klarigis jam la novan teorion de BERNSTEIN kaj HURUHATA pri la heredmaniero de sangogrupoj. Tiam mi diris por la simpleco, ke la teorio de BERNSTEIN estas tute sama al tiu de HURUHATA. Ambaŭ teorioj estas ja tre similaj unu al la alia, sed HURUHATA insistadas tamen ke lia teorio estas malsama de la BERNSTEIN'a, kaj nur la dua teorio lia estas prava. Estas tre interesa tasko, decidi kiu el la teorioj estas prava. Mi pripensis pri tiu ĉi problemo, kaj trovis gravajn kaj fundamentajn erarojn en la pensmaniero de HURUHATA. Unue mi devas klarigi la teorion de HURUHATA. Li proponis du teoriojn, kaj la unua estas tre simila al tiu de BERNSTEIN. Tial mi bezonas nur montri kiel estas la dua teorio. HURUHATA insistis, ke oni devas pensi ne nur pri la heredelementoj de aglutinogeno sed ankaŭ pri tiuj de aglutinino t. e. ne nur pri la heredelementoj de karakteroj de sangokuglo sed ankaŭ pri tiuj de sangosero. Laŭ lia teorio a signifas heredelementon de aglutino α, b heredelementon de aglutino β, A signifas tiun de aglutinogeno A, kaj B tiun de aglutinogeno B. A kaj a, B kaj b estas alelomorfaj t. e. paraj unu la alian. A kaj B estas dominantaj, dum a kaj b estas recesivaj; a kaj b kuŝas tre proksime unu la alian en kromosomo. Tial oni povas pensi por la simpleco ke ab estas unu heredelemento. En la komenco de homa historio, heredelemento ab ekzistis, tial homoj havis nur aglutininojn α kaj β, sed nek aglutinogenon A nek B. En la daŭro de homa kreskado

ab ŝanĝiĝis en *Ab* kaj *aB*. Tiel li proponis tri heredelementojn *ab*, *Ab* kaj *aB* anstataŭ la tri heredelementoj *O*, *A* kaj *B*, kiuj estas proponitaj de BERNSTEIN kaj li mem. Li pensis *a* kaj *b* estas tiel proksime unu la alian ke ili neniam separas. Tial la heredmaniero supozita sur lia dua teorio, estas tute sama al tiu supozita sur lia unua kaj la BERSTEIN'a teorio. Cetere la dua teorio povas klarigi fenomenojn, kiujn oni ne povis klarigi per la unua kaj per la BERSTEIN'a. Ekzemple oni neas laŭ la malnova teorio ke inter gepatroj *O* kaj *AB* naskiĝas idoj kun *O* kaj *AB*. Nuntempe HURUHATA neas ekziston de tia heredmaniero. Sed, eĉ se tio okazus, li povus klarigi per dua teorio, se oni akceptas ke inter la heredelementoj okazas « crossing over » (transirado) kiel ekz. sekscelo $\frac{ab}{AB}$ separas en *aB* kaj *Ab*. Tiu ĉi teorio de HURUHATA ŝajnas tre bona por klarigi naskiĝmanieron de aglutininoj α kaj β. Mi trovis tamen ne permeseblajn erarojn en ĝi.

1) Estas ne prave, ke oni supozas heredelementojn por aglutinoj. Generale heredelementoj rilatas al la karakteroj de ĉeloj. Tial por aglutininoj kiuj estas karakteroj de sero ne povas ekzisti iaj heredelementoj. Krome alelomorfaj heredelementoj devas rilati al samsistemaj karakteroj, kiel ekzemple *c* rilatas al ruĝa koloro de floro dum *C* rilatas al blanka koloro ĝia. HURUHATA pensis ke *a* rilatas al karakteroj de sero, kaj *A* rilatas al karaktero de sangokuglo. Tio estas malpermesata en ĝenarala heredscienco. 2) Li neas ekziston de heredelemento *AB* sen kondiĉo. Tio estas la plej fundamenta eraro en lia dua teorio. Se *ab* povos ŝanĝiĝi en *AB* kaj *aB*, oni ne povas nei ke *ab* ŝanĝiĝas ankaŭ en *AB*. Li montras en tiu punkto neniom da kialo, kial li neis la ekziston de heredelemento *AB*. Krom tio li akceptis « crossing over » inter heredelementoj, kiu estis proponita de MORGAN. Do la heredelemento *AB* devas nepre aperi per « crossing over ». Sekve le ekvacio inter proceptoj de sangogrupoj laŭ la teorio de BERNSTEIN kaj HURUHATA devas ŝanĝiĝi en la ekvacion laŭ la teorio de OTTENBURG.

Resume li havas nenian pozitivan pruvon heredsciencan por lia dua teorio. Lia insistado staras nur sur teorie erara pensmaniero.

El *Iĵi Simbun*, nº 1251, 15-9-1929 (aŭtoreferatoj esperantigitaj de OGATA-TOMIO).

— TANAKA-TOSIO (Lushun-Hospitalo, Kwang Tung). *Pri la genezo de la atonia-astazia tipo de infana cerba paralizo.* — La atonia-astazia tipo de infana cerba paralizo (der atonisch-astatische Typus der infantilen Cerebrallähmung. O. Förster) okazas rilate ofte en nia lando. Komence la aŭtoro ne povis decidi, ĉu ĝi estas denaska aŭ postnaska malsano, sed poste li certigis ĝian postnaskan genezon. Ĝi ĉiam aperas kiel postmalsano de la tielnomata virinlakta veneniĝo (Frauenmilchvergiftung), kiu estas observata en nia lando sole ĉe infanoj laŭnature nutrataj. Ĝi estas pensata deveni de la patrina beribero, estas tial ankaŭ nomata la cerba formo de infana beribero. La aŭtoro antaŭe asertis el klinikaj observadoj, ke la tielnomata virinlakta-veneniĝo tute koincidas kun la encefalito de WERNICKE, kion la aŭtoro povis histologie pruvi tiun ĉi fojon. La aŭtoro tial denove asertas, ke la atonia-astazia tipo de infana cerba paralizo povas aperi kiel postmalsano de la encefalito de WERNICKE.

— DATE-SYOZ (Kliniko de P-ro TUNOO, Nagasaki). *Pri la interrilato inter stomaka sekrecio, rezerva alkalio kaj urinreakcio. Pri la ebleco supozi la estadon de stomaka sekrecio sen ekzameno de stomaka enhavo.* — La aŭtoro donis al diversaj malsanuloj la provan kaĉon laŭ SAKAMOTO kaj SAKURAZAWA kaj esploris la ŝanĝojn de la sekrecio de stomaka klorhidrika acido, rezerva alkalio en sango kaj acideco de urino dum la irado de 2 horoj. Li konstatis, ke la sekrecio de la klorhidrika acido kaŭzas pliiĝon de rezerva alkalio en sango, dum la reakcio de urino montras nenian regulan ŝanĝon. Tia interrilato sin trovas ankaŭ tiam, kiam oni ne elprenis la stomakan sukon post enprenado de la prova manĝaĵo. La pliiĝo de rezerva alkalio inklinas fariĝi iom pli evidenta ol kiam oni elprenis stomakan sukon.

El la supredirita fakto la aŭtoro asertas ke oni povas supozi la estadon de la stomaka suko eĉ kiam la elprenado de stomaka suko ne estas permesata. Kiam la rezerva alkalio en sango pliiĝas je pli ol 5 volumprocento, oni povas supozi la ekzistadon de libera klorhidrata acido en la stomaka suko.

— ARIYOSI-TIKAU (Nagaya). *Pri la efiko de Neostibunal sur la eksperimentan hepatdistomiazon ĉe kunikloj.* — Neniaj efikemaj medikamentoj kontraŭ la hepatdistomiazo estis proponitaj ĝis antaŭ mallonge, kiam antimonaj preparaĵoj sin pruvis iom efikemaj. Sed ilia sufiĉe efikema kvanto ne povis esti uzata pro ilia alta veneneco. Antaŭ ne longe *Neostibunal* estis farita kaj rekomendita pro ĝia malalta veneneco. La aŭtoro revidis ĝian kuracadan efikecon ĉe 59 eksperimente malsanigitaj kunikloj. *Neostibunal* agas rilate efikeme sur la vermojn mem (k. ekz. mortiĝo, perturboj de kresko kaj de funkcioj de visceroj, precipe de testikoj, ovoflavejoj kaj de uteroj), sed la aŭtoro certigis certan samtempan malprofiton al la kunikloj.

— ISSIKI-TUGUTAKE (Kliniko de P-ro KUTE, Tokyo). *Esploro pri la interna sekrecio de pankreaso.* — La aŭtoro esploris pri la interna sekrecio de pankreaso ĉe hundoj, kaj ricevis jenajn rezultojn: 1) Kiam oni injektas al normala hundo unu fojon ĉiutage 3 gr da glikozo por ĉiu kilogramo de korpopezo la kurbo de sangosukero malaltiĝas iom post iom. Ĉe hundoj, ĉe kiuj nutra estado ne fariĝas malhelpata post ĉiutage 5 foja injektado de sama kvanto de glikozo, la kurbo de sangasukero ne altiĝas. 2) Kiam oni detranĉas ĉiujn nervojn, kiuj eliras el la *ganglion solare* kaj havas rilaton kun pankreaso, la povo de sukerasimilado iom malpliiĝas, sed la kurbo de sangosukero de la hundo ĉiutage 1-5 foje kontinue injektata per glikozo montras nenian ividentan diferencon kompare kun tiu de normala besto. La kurbo de la adrenalinhiperglikemio altiĝas kaj malaltiĝas pli rapide ol tiu de la normala besto, kaj la maksimumo estas ankaŭ alta. 3) Kvankam oni detranĉas la ventrajn vagonervojn, la kurbo de sangosukero ne ŝanĝiĝas. Kaj malgraŭ ĉiutage 5 foja kontinua injektado de glikozo la poveco de sukerasimilado bone altiĝas.

La aŭtoro plue faris histologian esploron pri la aŭtonoma sistemo de pankreaso: 1) La plejparto da nervofibroj en pankreato estas senmedolaj, kaj maldikaj medolhavantaj fibroj sin trovas malmulte mezgradaj dikaj tre malmulte. 2) En pankreaso sin trovas multe da ganglioj; ili ne ĉiam iras paralele kun sangangioj aŭ eligaj duktoj. Gangliĉeloj en ili estas plejparte korono- kaj glomeruloformaj kaj malmulte ŝtelformaj. 3) Kvankam oni detranĉas nervojn, kiuj iras en pankreason, kaj ripete injektas glikozon, la gangliĉeloj montras nenian evidentan ŝanĝon.

FAKVORTARA DISKUTEJO

Ni rememorigas ke urĝas prepari en ĉiu lando alfabetordan liston de ĉiuj nacilingvaj medicinaj vortoj aŭ esprimoj. Kiam la malprovizora medicina vortaro aperos, la korespondan numeron sufiĉos aldoni flanke de ĉiu vorto. Ekz: Se ni akceptas la ciferojn notitajn en la prova teknika vortaro de I. M. R., ni trovos

ĉe angla listo:	Liver	1150,	lung	2599
ĉe franca listo:	foie	1150,	poumon	2599
ĉe germana listo:	leber	1150,	lunge	2599
ĉe itala listo:	fegato	1150,	pulmone	2599
ĉe hispana listo:	higado	1150,	pulmon	2599

La kolego kiu deziros nur traduki nacilingven esperantan tekston uzados nur la teknikan esperantistan vortaron; la kolego kiu deziros esperantlingven traduki nacilingvan tekston por srkibi artikolon aŭ referaton uzados unue la nacilingvan liston. kie li trovos flanke de ĉiu vorto la numeron de la esperanta traduko de tiu vorto en la teknika vortaro.

BR.

El letero de J. J. Grenkamp-Kornfeld (Parizo).

Miaopinie, la formoj *intermita* kaj *remita* estas preferindaj (eĉ el gramatika vidpunkto). La vorto *funrunko* estas oficiala el Fundamento.

T. E. K. A. devus fari ĉiajn necesajn paŝojn, por ke *estonte*, ĉe oficialigo de radikoj, ĝi povu antaŭe *kontroli* la enkondukotajn radikojn. Estas ja jam la lasta tempo, ke oficialigon de radikoj kontrolu tamen specialistoj kaj ke oni ne oficialigadu vortojn laŭ persona gusto de iu ajn. Estas cetere bedaŭrinde, ke delonge ne ekzistas en la Lingva Komitato, fakoj laŭprofesiaj, kaj ke ili antaŭ ĉio ne preparas la listojn de la oficialigotaj vortoj. Tio multe helpus al iom malpli diletanta kaj hazarda oficialigo de radikoj, kiu dume okazas laŭloterie.

PRI NIA TEKNIKA MEDICINA VORTARO.

Nia *provo* de teknika medicina vortaro estas iom post iom eldonita de *Internacia Medicina Revuo,* kaj, post kelkaj monatoj, ĝi estos tute aperinta; la abonintoj de nia ĵurnalo jam ricevis la liston de vortoj komenciĝantajn per la litero S. Ĉu ne estas momento pripensi pri la eldono de nia vortaro en formo de libro ?

Momente, kiam en ĉiuj landoj evidentiĝas pli kaj pli al ĉiuj kuracistoj la neceseco de internacia medicina lingvo, tiagrade ke eĉ la latina lingvo, malgraŭ ĝia neebla akceptebleco pro multaj kialoj, estas rekomendita de kelkaj, precipe en Francujo, ni samideanoj devas esti pretaj por diri :

« Ni delonge uzadas Esperanton, kiu montris sin tute taŭga en niaj internaciaj interrilatoj; nune ni eĉ posedas kompletan vortaron de ĉiuj akceptindan ».

Nia provo de teknika vortaro estis ĝenerale tute favore akceptata tia, kia ĝi estis, kun siaj malfacile eviteblaj neperfektaĵoj, pres- kaj lingveraroj, forgesaĵetoj k. t. p. Kelkaj kolegoj (ne sufiĉe multnombraj, mi opinias) bonvolis respondi al miaj alvokoj, sendi al mi siajn opiniojn, kritikojn, atentigi min pri eblaj korektaĵoj, preseraroj, modifoj, nome : D-ro BABADAGLY (Odessa) D-ro BLASSBERG (Krakow), S-ro BOUCON (Annecy), D-ro FELS (Lwow), S-ro WELERMINSKY (Praha-Smichow), S-ro WILLCOKS (Woodford Green) — senkulpigu min se mi forgesis iun ! —; mi tre sincere ilin dankas. Mi ĉiam atentege konsideris iliajn avizojn kaj konsentis ĉiam, kiam ili ŝajnis al mi pravaj. Post apero de ĉiu numero de I. M. R. mi korektadis la eldonitan parton kaj nune mi povas diri, ke nia teknika vortaro estas tute preta por eldono.

Ĉu ĝi kontentigos ĉiujn ? Ne tre certe, ĉar « *quot capita, tot sensus* ». Laŭlingve, ĝi kontentigos nek la ultrafundamentulojn, ĉar ĝi entenos multe da vortoj, kiuj ŝajnos al ili superfluaj, *abdomeno* anstataŭ *ventro, hemoragio* anstataŭ *sangado* k. t. p., ned la revoluciemulojn, kiuj dezirus lingvon funde renovigitan, tute logikan. Antaŭ ĉio mi utiligis multajn internaciajn medicinajn vortojn nur esperantiginte ilin, intencinte faciligi al ĉiulandaj kolegoj la rapidan lernadon, komprenadon kaj uzadon de nia kara lingvo. Tiu ĉi ne estas netuŝebla kaj iom post iom ĝi pliriĉiĝos, ĝi pliboniĝos; la vortaro estas nur bazo por estontaj evoluo kaj progresado.

Nia vortaro permesos al ĉiuj samideanoj kompreni medicinan tekston, ekzemple legi facile I. M. R. de komenco ĝis fino, sed tio ne sufiĉas. Estos necese aperigi samtempe, aŭ ne trolongtempe poste, en ĉiu lando, alfabetordan liston de la landaj medicinaj vortoj ; flanke de ĉiu vorto estos cifero koresponda al la cifero de la esperanta teknika vortaro; tiamaniere ĉiuj samideanoj povos esperantlingven traduki rapide medicinan sialingvan tekston (referaton, artikolon, k. t. p.). Se li havos enmane nian esperanto-vortaron kaj la sialingvan diritan liston ĉiu kuracisto, post kelkaj horoj de lernado de nia lingvo povos iĝi praktikanta esperantisto. Ĉu ne grava ?

La franca listo estas preta kaj ĝi aperos samtempe kun la vortaro. Iu demandis, ĉu mi prezentos por oficiala aprobo, antaŭ aperigo, mian manuskripton al la Akademianoj kaj al la membroj de la Lingva Komitato. Pro respekto al ili mi tre bonvole estus tion farinta, sed ĉu eble ? Ĉu unu manuskripto povus utile vojaĝi, esti resendata de tiu ĉi al tiu ? Ni devas antaŭvidi malsamajn opiniojn pri multaj vortoj, kuracisto ne estas sola kompetentulo .... Ŝajnis al mi pli praktika la jena farmaniero. Aperigi .... se eble... (legu pli poste) la vortaron, kun subtitolo « Provo » se kelkaj deziras ; ĉiuj niaj plej bonaj lingvistoj povos fari detale zorgan studon de la vortoj, unu post la alia, proponi ŝanĝojn, modifojn, k. t. p ; tiu pridiskutado verŝajne sufiĉe daŭros por ke dua eldono de la vortaro iĝu necesa ; konsekvence en tiu ĉi oni povos eviti multajn malperfektaĵojn.

Ni alvenas nun antaŭ la ĉefa demando. Ĉu la eldono de la teknika medicina vortaro, kiel libro, estas nun ebla ?. Temas nur pri mona afero. I. M. R. ne povas helpi nin ; ĉiu scias ke ĝia monhavo estas apenaŭ sufiĉa, por ke ĝi vivu, kaj eĉ ne povas « *larga manu* » propagandi, kiel ni dezirus. Do ni devas penadi por kolekti aparte sufiĉajn monrimedojn, ĉu de la abonantoj de I. M. R., ĉu de la samideanoj, aprobantaj nian entreprenon, komprenintaj ĝian gravecon por nia movado. Studu kelkajn ciferojn.

Eldono de mil ekzempleroj sufiĉus, mi opinias.

Prezo de ĉiu ekzemplero por vendado : unu dolaro + poŝtelspezoj per rekomendita poŝto.

300 ekzempleroj estus tuj vendataj kaj 50 senpage disdonataj por referado al la esperantistaj ĵurnaloj, kelkaj ĉiulandaj gravaj medicinaj ĵurnaloj k. t. p.

Laŭ sciigoj ricevitaj de mia presisto 10.000 frankoj francaj sufiĉus.

Kiel kolekti tiun sumon ? Mi proponas ke ĉiu helpadu laŭ unu el jenaj farmanieroj :

1° Sendi sumon, la plej eble altan por povi rapide eldoni la vortaron. La sendata sumo ne estos perdata, sed nur pruntedonata, kaj pli malfrue resendata al la donintoj (tuj kiam la vendado de sufiĉa kvanto de ekzempleroj estos kovrinta la elspezojn) (400 ekzempleroj × 25 francaj frankoj = 10.000 francaj frankoj).

Persone mi de nun dediĉas 500 francajn frankojn al tiu embria kaso.

2° Mendi kelkajn ekzemplerojn de la vortaro ne por propra uzo, sed por disdono al kolegoj, bibliotekoj, medicinaj ĵurnaloj.

3° Mendi unu ekzempleron por propra uzo

Estas grave, ke ĉiu helpadu laŭ bonvolo vivrimedoj k. t. p. La bondeziroj ne sufiĉas. Agu, rapide agu !

D-ro BRIQUET, 48, *Boulevard Montebello, Lille. Poŝtĉekkonto* 30.25.

P. S. Ŝajnas pli bone ne bindigi la vortaron, ne nur por pli granda prezo, sed ĉar ĉiu povos kun la vortaro bindigi la liston de sialandaj medicinaj vortoj kiu estos samformata. Ĉiu donu sian opinion.

■■■■■■■■■■■■■■■■

ESPERANTISTA KRONIKO

1924 Viena Deficito. — Tiu afero denove estis pritraktata dum la Kongreso en Budapest. Por helpi al kvar malfeliĉaj esperantistoj leĝe persekutitaj pro afero en kiu ili estis la plej senkulpaj el la akuzitoj, kaj kiuj tamen estas nun la sole ŝarĝitaj, speciala komitato estis starigata. Ĝi konsistas el S-ro J. MERCHANT, Prezidanto de I. C. K., S-ro Ed. STETTLER, Prezidanto de U. E. A., S-ro SCHOOFS, Sekretario-Kasisto de K. R., S-ro P. BLAISE, Honora Kasisto de B. E. A. kaj Komitatano de U. E. A. Ĝia tasko estas kolekti sumon necesan por tute fini tiun malagrablan aferon. Ĝi urĝe bezonas 5.000 svisajn frankojn, kaj esperas ke baldaŭ la kompleta sumo povos liberigi de ĉiu peno kaj zorgo la malfeliĉajn Vienanojn. Ĉiu sumo, eĉ malgranda estos danke akceptata de Ges-roj F. BLAISE, 47 Manor Way, North Harrow (Middlesex) Anglujo.

BRAZILO. — D-ro TEIXEIRA DE FREITAS, Direktoro de la Ĝenerala Statistikservo de ŝtato Minas Gereas, propramove konkludinte, laŭ la propagando farata de « Montara Esperanto Klubo » ke estos utile al la tuta Brazilo ke oni diskoniku per Esperanto ĝiajn belaĵojn, statistikojn, ktp., komisiis al oficisto S-ro Jose GUIMARAES ROSA, medicinstudento, la taskon fari la eksterlandan korespondaĵon uzante nur Esperanton. S-ro ROSA tuj interrilatiĝis kun la loka klubo kaj jam sendis al Finlando sian unuan leteron redaktitan en la lingvo internacia.

ĈEĤOSLOVAKUJO. — La germana Karlsbada grupo VERDA STELO proponas krei, per libervolaj donacoj trezoron kiu, ĉiun 31an de decembro, estus dividata en kvar egalaj partoj.

La unua pligrandigu la trezoron.

La dua estu ZAMENHOF premio por politikisto atinginta la plej gravajn utilojn al nia movado (Laŭ propono de I. C. K.).

La tria « ESPERANTO » premio por aŭtoro (aŭ firmo) skribinta plej multe kaj plej bone por Esperanto (Laŭ propono de Esperantista Akademio).

La kvara por lernejministerio de la ŝtato plej favorinta nian lingvon (laŭ propono de K. R.).

La unuaj premioj estu almenaŭ 10.000 ĉeĥaj kronoj.

Petu sciigojn de Inĝeniero SCHNEIDER, Handels Akademie, Karlsbad (Ĉeĥoslovakujo).

HUNGARUJO. — Ĉe Budapesta Kongreso, ĉiuj I. S. A. E. anoj ĉeestis la lumbildparoladon de D-ro MEZEI pri la mondfamaj varmakvaj banejoj de la « Banurbo Budapest » ; ili vizitis la luksan strandbanejon Széchenyi kaj la ravigan modernan ondbanejon kaj kuracbanejon Szt Gellért, nutratajn per naturaj varmaj fontoj. (El *Bulteno de I. S. A.* oktobro 1929).

ITALUJO. — Ĵus antaŭ la Budapesta Kongreso okazis la 14a kongreso de la Italaj esperantistoj en Udine. La laborkunveno elektis kiel prezidanton de la kongreso nian sindonan kunlaboranton P-ron CANUTO, Vicprezidanton de la I. E. F.

JAPANUJO. — Ĉe la 5a Kongreso de Esperantistoj de Kiusyu en Omuta (24-25.8.29) la kunsido komencis per kvar sciencaj paroladoj ; jen la temoj : nova scienca metodo por le elserĉado de krimo, de P-ro H. ASADA, nacieco kaj internacieco en biologia esplorado, de P-ro D-ro H. OHSHIMA, konturo de lingvo Esperanto, de P-ro K. ISOBE kaj parolado en esperanto, de P-ro D-ro TOKUNOSUKE ITOO. La aŭskultantaro entuziasme aplaŭdis. (El la ĵurnalo *Junulara Ligo de Nagasaki*, 5.9.29).

— En la *Revuo Orienta* XI-1929, bildo montras la Esperantan Someran Hejmon de japanaj medicinistoj. Tiaj kliŝaĵoj, senditaj tuj post uzado, estus tre bone akceptataj de la Redakcio de I. M. R., precipe se ili estus akompanataj de esperantlingva klariga noteto.

POLLANDO. — Nia altestimata Prezidanto, D-ro W. ROBIN malsaniĝis je apendicito. Li fartas bone, promenas kaj akceptas pacientojn, sed li estas operaciota. La ĥirurgoj prokrastas por ĝisatendi *à froidon*. — *Bl.*

— Nia fervora kunfrato D-ro SOLONIEWICZ el Zychlin malsaniĝis je apendicito kaj devis esti operaciata. — *Bl.*

— La 14an de Oktobro, P-ro BUJWID faris publikan prelegon en Krakov pri: *Miaj rememoroj pri Brazilo.*

— La 3an de Novembro mortis en Warszawa la fama lingvo-sciencisto kaj subtenanto de Esperanto P-ro Jan BAUDOUIN de COURTENAY.

SOVETUNIO. — *Starigo de medicina esperantista sekcio ĉe S. E. U.* — Ĉe la Sovetrespublikara Esperantista Unuiĝo jam estas organizita *Tutsovetia Esperantista Medicina Sekcio* kun konstanta sidejo en Leningrad (VoennoMedicinskaja Akademia, Sudebno-medicinskaja kafedra, Niĵegorodkaja 37a).

La taskoj de la sekcio estas krom esperant-propagando inter sovetiaj medicinistoj kaj organizita gvidado de sovetiaj esperantistoj-medicinistoj, aranĝo de la praktika aplikado de Esperanto per la servo de la medicinistoj. Pro tio la sekcio zorgas pri originalaj sciencaj studoj en Esperanto kaj pri peresperantaj tradukoj en la ruslingvajn medicinajn ĵurnalojn, ĉiuspecajn informojn pri laboro de ĉiuj katedroj de la Leningradaj Milit-Medicina Akademio, ŝtata instituto de Farmacio kaj laŭpove de aliaj medicinaj institutoj de Sovetio. Ĝi preparas bibliografion de artikoloj kaj verkoj en Esperanto, verkas ruslingvan ŝlosilon por Granda Medicina Vortaro, disaŭdigas per Leningrada Radio-stacio sciencajn medicinajn raportojn esperantlingve ktp.

Kiel landaj reprezentantoj de T. E. M. S. estas konfirmitaj sekvantaj kamaradoj:

1. — Por Moskvo, P-ro KABANOV, Moskvo 19, Nikitskij bulv. 15 kv. 16;
2. — Por R. S. F. S. R., D-ro BASOV, Orel 2, Posadskaja 19;
3. — Por Ukraino, P-ro POKOTILO, Odessa, ul. Pastera 9;
4. — Por Blankrusio, D-ro SNEJKO, Minsk, Poŝtkesto, 33;
5. — Por Kaŭkazaj respublikoj, D-ino FOMINA, Batum, ul. Rustaveli 14;
6. — Por Siberio, D-ro BAĴENOV, Omsk, Medicina Instituto;
7. — Por Uzbekistano, P-ro BOROVSKIJ, Taŝkent, Medicina Fakultato;
8. — Por Arĥangelsk kaj ĝia regiono, K-do MAĤOVER, Solombala apoteko, Arĥangelsk.

Unua kaj grava tasko de la T. E. M. S. estas kiel eble plej baldaŭ kunligi ĉiujn esperantistojn-medicinistojn en Sovetio kaj pro tio la sekcio jam komencis vigle labori sur tiu kampo, kaj insiste rekomendas al ĉiuj T. E. M. S. ĉeloj aboni I. M. R.

Statuto de T. E. M. S. baldaŭ aperos en bulteno de C. K. S. E. U.

Ni esperas bonan sukceson al niaj rusaj kamaradoj; ilia laboro estu fruktodona; de ilia sukceso ankaŭ dependas grava disvastiĝo de nia ĵurnalo en Sovetunio!

NOVAĴETOJ

ITALUJO. — *Mortintaj italaj scienculoj.* — La scienca mondo perdis en Italujo du grandegulojn, nome P-rojn Giuseppe SPINELLI, kiu estis konata ginekologo kaj redaktoro de gazeto samfaka, poste Carlo FRANCIONI, pediatron kaj direktoron de infana kliniko. — R.

— *Itala kongreso de pediatrio.* — En Italujo estos pediatria kongreso kie okazos interesaj paroladoj pri la raĥito. Parolos P-roj ZAMORANI kaj AURICCHIO, ambaŭ tre bone konataj en tiu ĉi fako. Ili pritraktos infanajn korifektojn. La italaj kongresoj pediatriaj estas mondkonataj pro siaj sciencaj kaj interesaj paroladoj kun filmoj. — R.

SOVETUNIO. — La fama fiziologisto Ivan PAVLOF festis sian 80an datrevenon, la registaro aranĝis gravan manifestacion je tiu okazo kaj dediĉis sumon je 100.000 rubloj kiel subvencion por lia fiziologia instituto.

— La 29an de decembro en Leningrado okazos la Tutruslanda Kongreso de aplika psiĥofiziologio kaj psiĥotekniko. Antaŭ la Kongreso aperos informilo karakterizanta staton de aplika psiĥofiziologio kaj psiĥotekniko. Oni petas sendi presitajn librojn kaj artikolojn, fotojn de laboratorioj, eksperimentilojn, diagramojn pri rezultoj en tiu rilato por la ekspozicio dum la Kongreso. Materialoj estu sendataj kun mencio pri « I. M. R. ».

Adreso de sekretario de l'Organiza komitato de la Kongreso: D-ro I. A. MITNIK, Leningrad, ul. Marata, 35, kb. 3. U. S. S. R.

TRA LA GAZETARO

FRANCUJO. — En *La Vie Médicale* (25. 10. 29) aperis artikolo de D-ro René MAINOT pri la latina lingvo kiel internacia medicina lingvo. La aŭtoro konfesas ke la kuracistoj eĉ forgesis la simplan lingvon de *De viris* kaj ke ili ne havas tempon por ĝin relerni; tamen (?) li akceptas la elekton de la latina lingvo sed kondiĉe ke oni ne ĝin tro simpligu, tro modifu. Konklude li preferus ke oni akceptu la francan lingvon.

Ni ne respondos al tiu lasta parto de la artikolo; niaj samideanoj scias kiom da argumentoj malhelpas la elekton de vivanta lingvo. Pri la latina lingvo ni konsilas D-ron MAINOT legi en *Presse Médicale* la artikolon de P-ro VANVERTS; verŝajne li ne ĝin konas. — *Br.*

En *Nouvelles Médicales*, novembro 1929, nova artikolo pri la latino, internacia lingvo... La aŭtoro referas pri la artikolo de D-ro FOVEAU DE COURMELLES, pri la artikolo de D-ro VANVERTS kies li liveras tute senpartie la ĉefajn argumentojn, pri artikolo aperinte en *Figaro*, pariza ĵurnalo, 27-9-29. En tiu ĉi estas aprobita la propono de D-ro REGNAULT kiu, konstatinta ĉe arĥeologia internacia kongreso la ĝeneralan malkomprenon pro la plureco de la uzitaj lingvoj, rekomendis la latinan lingvon. — *Br.*

— Post partopreno en la internacia ĥirurgia kongreso en Warszawa, la fama franca ginekologo J. L. FAURE faris viziton al Moskvo. Li priskribas siajn tieajn impresojn en *La Presse Médicale* de 18 septembro 1929. En tiu artikolo, li favore priparolas tion, kion li vidis en la malsanulejoj, sed li multe bedaŭras ke pli multaj rilatoj ne ekzistas inter la Rusoj kaj la Francoj. Tion, laŭ li, kaŭzas la malfacilaĵoj ekzistantaj pro la por Francoj nekomprenebla literaro. Li proponas ke la rusaj verkoj almenaŭ enhavu en latinaj literoj la nomon de la verkinto kaj la titolon de la verko. Li tre certe pravas, sed nia *Internacia Medicina Revuo* pli efike donas okazojn al la ne Rusoj koni la medicinajn publikaĵojn de tiu lando. Ĉu ne ?

SVISUJO. — Denove, nia amiko D-ro R. M., montras sian fervoran agemecon : en PRAXIS, svisa medicina revuo de 15. 10. 29, li aperigis longan referaton pri nia revuo; post kelkaj ĝeneralaĵoj, li komentarias numeron kvinan de pasinta jaro kaj, kiel kutime, finas per instigo al abonado, citante adresojn de landkasistoj.

Bonega kaj imitinda propagando : Kiu imitos ĝin ?

— En *Esperanto* (Nov.-Dec. 1929) artikolo de D-ro VOGELI, tradukita esperantlingven de C. Agricola. Temo : *La batalo kontraŭ reŭmatismo.* La aŭtoro referas pri la celoj de la landaj kaj internaciaj societoj por la kontraŭbatalo de l'reŭmatismo.

USONO. — En *California and Western Medicine* (Vol. XXXI, n-ro 1) nia fervora kolego VAN BECELAERE (San Diego), publikigas de li verkitan tradukon de artikolo « Egipta Farmacio » aperinta en I. M. R. Li ne forgesis mencii la devenon, kaj aldonis la vortojn : *A translation from the Esperanto* (tradukaĵo el Esperanto). Nia kolego neniam preterlasas okazon citi nian ĵurnalon, ankaŭ en *Western Medical Times*, kies helpredaktoro li estas.

INTERNACIA EKSPOZICIO POR HIGIENO, DRESDEN 1930

Okaze de la malfermo de la novkonstruita *Germana Higieno-Muzeo* oni arangôs en la jaro 1930 en Dresden, la urbo de la neforgesita Internacia Higieno-Ekspozicio en 1911, duan grandiozan *Internacian Ekspozicion por Higieno*. Ĝi enhavos ĉefe la fakojn de la persona higieno kaj de la korpaj ekzercadoj laŭ la nuntempa stato de la scienco kaj laŭ la plej modernaj vidpunktoj.

La scienca ekspozicio konsistos el du ĉefpartoj, nome el tiuj grupoj, kiuj trovos lokon en la Germana Higieno-Muzeo mem, kaj el tiuj, kiuj estos instalataj en la ekspoziciaj haloj.

Kun la fako « Ĝenerala Korpoflegado » estos interligata historia kaj etnografia elmontraĵo. Ekzemple estas projektite, rekonstrui antikve roman banejon laŭ klasika modelo. En tiu ĉi grupo estos ankaŭ montrata la aparta ŝarĝo de la virino per mastrumado kaj profesio, ĉe kio la virin-ligoj havos eblecon, montri sian praktikan laboron tiurilatan. Tie ĉi estos instalata ankaŭ la grupo « La Infano », per kiu estos montrata la speciala higieno por infano en ĉiu vivojaro ĝis la lerneja aĝo.

Per la kreo de la grupo « Korpaj Ekzercadoj » ne estas intencate, akceli la nuran aspiradon de sportaj rekordoj. Kontraŭe oni vidos, kiamaniere per ĝuste gradigitaj korpaj ekzercadoj estas atingebla plena perfektiĝo de la muskolaro kaj harmonia evoluo de la korpo. En la kadro de tiu ĉi grupo prezentiĝos grandparte arta materialo, kiu montras korpajn ekzercadojn kaj servos por plibeligo al la grupo. Kiel profesio kaj homo influas unu la alian, kaj kiel rilatas homo kaj laboro unu al la alia, tion montros detale la grupo « Labor- kaj Metio-higieno ».

Speciala grupo « La Malsanulejo » montros ankaŭ en historia-etnografia parto la kuracistan kaj flegistan prizorgon, la administradon, la malsanulej-konstruon kaj instalon, la teknikan funkciadon kaj la literaturon.

Pripensante, ke la cititaj grupoj estas nur parto el la ĝenerala plano de la Internacia Ekspozicio por Higieno, Dresden 1930, oni povas iomete imagi la gigantan amplekson kaj la gravecon, kiun la ekspozicio certe havos por la akcelado de la higieno ĉe la unuopa homo kiel ĉe la tuta homaro.

La grupo « Psiĥa vivo kaj psiĥa higieno » pritraktos fakon, kiu certe interesos tute aparte kaj kiu ĝis nun en tia formo ankoraŭ neniam estas montrita. Ĝi enhavos ekzemple grafologion, karakterologion, la tipojn de Kretschmer kaj aliajn problemojn.

La grupo « Nutraĵoj » klarigos i. a. al la malplibonstataj popolklasoj, ke luksa vivmaniero tute ne estas utila al la korpo, ke kontraŭe la ĝusta utiligo de simplaj nutraĵoj, precipe de terpomoj, fruktoj kaj legomoj, estas multe pli saniga ol la tre kutima troa viandokonsumo. Tie ĉi, sed ankaŭ en la grupo « Vestaĵoj » estos certe plia okazo, konsideri la apartan intereson de la virino.

La plej vasta vestaĵo estas la loĝejo. La grupo « Loĝejo » estos aranĝata ĉefe laŭ vidpunkto de la persona higieno sen tro detala konsidero pri pure teknikaj demandoj.

Eble oni instalos tie ĉi modelan kuirejon, eble ankaŭ kuirejon por dietaj manĝoj. Kune kun vestaĵo kaj loĝejo oni pritraktos la batalon kontraŭ parazitoj kaj la desinfektadon. Tie ĉi estos montrate, kiamaniere de diversaj parazitoj, aŭ rekte aŭ per ili kiel portantoj de malsanoj, nin minacas danĝeroj, kaj kiamaniere oni evitas kaj kontraŭbatalas laŭcele tian danĝeron.

Tiu ĉi gravega efektiva mondekspozicio de higieno daŭros de Majo ĝis Oktobro 1930.

J. K.

ATENTU ! La direkcio de la Internacia Ekspozicio por Higieno, Dresden 1930, eldonis 100,000 propagandomarkojn kun la afiŝo de la ekspozicio kaj teksto en Esperanto. Kiu deziras helpi al la sukceso de tiu ĉi Esperanto reklamo pri tiu grava entrepreno, skribu al ĝia oficejo Dresden-A., Lennéstr. 3, petu provizon de la markoj kaj indiku, ke li volas uzi ilin por varbi inter Esperantistoj de sia regiono. Ju pli da tiaj seriozaj petoj aŭ aliaj demandoj pri la ekspozicio mem alvenos, des pli multe estos uzata Esperanto por la propagando de la ekspozicio. Germanoj skribu germane, eksterlandaj samideanoj skribu Esperante.

(El *Germana Esperantisto*, n-ro 10, okt. 29.)

KONKURSO POR LA KREO DE INTERNACIA TRAFA INSIGNO DE LA APOTEKOJ.

Nia tempo staras sub la signo de la reklamo, ankaŭ la apoteko devas sin okupi kun ĝi el plej eble efika maniero. Tial ne estas malbona ideo krei internacian unuecan signon aŭ simbolon de la apoteko. Pere de unueca kunlaboro profitas la tuta fako kaj la varboforto ege pligrandiĝas.

Memorinde estas ke en la plej diversaj landoj ankoraŭ hodiaŭ estas uzataj unuecaj simboloj de iuj profesioj por signi iliajn aferejojn aŭ profesiojn. Tiel diversloke la bakistoj uzas krakenon, la gastejestro uzas vinglason kaj kruĉon, la tajloro uzas la tondilon kaj la forĝisto la hufoferon. Eble la plej bone konata signo estas la latuna pelveto de la barbistoj, kio cetere ne estas internacia signo ĉar krom ĝi ni vidas ankaŭ la unuecan signon de la amerika barbisto ; la konatan bastonon en la naciaj koloroj de U. S. A. Do io simila nun estu kreata, sed nature unuece por la tuta mondo, kiel proponas la « Verunda » en Ründeroth (Rejnlando).

Bedaŭrinde ni devas escepti jam antaŭe du aĵojn : la pistujon kaj la krucon, pri kiuj verŝajne multaj pensas ; la unua estas forprenita de ni de la drogistoj, kiuj verŝajne plirapide rekonis la valoron de unueca signo profesia : tiu pistujo estas protektata sur ilia signo ekz. en Germanujo kaj Svisujo kaj kontraŭ tio estas nenio plu farebla.

La uzado de kruco en iu formo, kiel ĝi estas videbla bedaŭrinde ankaŭ en multaj landoj, estas same malebla, unue pro la internacia kontrakto por la protekto de ŝtataj blazonoj kaj emblemoj, de la 6a de Novembro 1925 en Haag, al kiu aliĝis preskaŭ ĉiuj kultur-ŝtatoj kaj due pro la reviziita artikolo 28 de la Ĝeneva konvencio kiu klare malpermesas la uzadon de ruĝa kruco aŭ de blanka kruco en ruĝa kampo. (Vidu *Svisan Apotekistan Gazeton*, n-ron 38, 1929 kaj n-ron 23, 1926). Cetere ja estas nura ago de ĝentileco, kiu devas klariĝi al ĉiu ne uzi la blazonon de iu ŝtato kiel negoca signo kaj tiun indulgon Svisujo rajtas postuli de ĉiuj ŝtatoj.

La nove kreota signo do devus esti ĝenerala, internacia signo de la apotekoj kaj ĝi devas esti uzebla ĉie, kie tia signo necesiĝas, do tiel por firmaa elpendaĵo, kiel ankaŭ por sigelmarkoj, k. t. p. Por ke tio efektiviĝu, necesas ke ĉiuj landoj partoprenu en la konkurso kaj ni tial petas ĉiujn fakgazetojn, kiel ankaŭ la artoĵurnalojn, pblikigi ĉi tiun artikolon nacilingve kaj kiel eble plej disvastige. Sed al ĉiuj kolegoj turniĝas la alvoko kunhelpi en tio laŭ ebleco. En la sekvantaj linioj ni konigas la kondiĉojn de la konkurso, kiel ili estas publikigitaj en n-ro de *Verunda* :

La « Verunda » *kliento-varbado por apotekoj en Ründeroth (Rejnlando, Germanujo) disponigas la jenajn premiojn por la plej bonaj ensendaĵoj :*

1*a premio*	*Rmk*	500.—
2*a* »	»	300.—
3*a* »	»	200.—
3 *aĉetoj por* 100 *Rmk*		
4 » » 50 »		
	entute Rmk	1.500.—

Kondiĉoj :

Ĉiu projekto devas esti desegnita sur kartono 18 × 25 cm laŭalte aŭ laŭlarge.

La uzado de la svisa blazono (blanka kruco en ruĝa kampo) kaj de la internacia simbolo de la Ruĝa Kruco en blanka kampo) ĉiukaze devas esti evitata.

La maniero de la prezentado devas esti laŭeble simboliganta kaj estas tiel komprenata, ke ĝi estas uzebla tiel por simpla nigra desegnaĵo por presaĵoj, kiel por dekoraĵoj en la elmontrejoj, por transparentoj, plastika prezentado, elpendaĵoj k. t. p. Tamen en la juĝo ecoj estas malpli gravaj ol la trafa ideo.

La ensendaĵoj devas porti la daton de la poŝta ŝtampilo de plej-malfrue la 15an de Februaro 1930, aŭ ili devas esti transdonataj je tiu tago ĉe la « Verunda » antaŭ la 18a horo. Plimalfruaj alsendaĵoj ne estas plu konsiderataj.

La desegnaĵoj devas esti provizataj per rekona vorto. La nomon de la ensendanto oni metu en fermitan koverton sur kies ekstera flanko aperu la sama rekona vorto. Oni aldonu poŝtafrankon por resendo (Uzu internaciajn poŝtrespondkuponojn).

La premiitaj aŭ aĉetitaj projektoj transiras kun ĉiuj rajtoj en la posedon de la « Verunda ». Tiu ĉi sama rezervas al si ankaŭ la rajton de arbitra aliigo de la projekto.

Sekvas la nomaro de la juĝontoj, internacia kunmetata, konsistanta el 15 sinjoroj, apotekistoj kaj grafikistoj. (Komisie de la Svisa apotekista asocio oficias en ĝi ekz. D-ro F. LUDY jun., en Burgdorf). Pliajn detalojn vidu en « Verunda » n-ro 10, 1929.

Ekzemploj por la versignoj de aliaj profesiaj asocioj : la pelveto kaj la bastono de la barbistoj, la vinglaso kaj la kruĉo de la gastejestroj, la krakeno de la bakistoj, la hubfero de la forĝistoj kaj la antaŭ nelonge kreita signo : la pistujo de la drogistoj.

Ĉiu persono povas partopreni en tiu ĉi konkurso.

La sumo de Rmk 1,500 estas notarie deponita.

Ründeroth, la 15an de Oktobro 1929.

« Verunda »
kliento-varbado por apotekoj
subsk. Karl GISSINGEN

I. W. A.
Interessengemeinschaft werbender Apoteker
kom. subsk. Joh. KRAEMER

Malgraŭ tio ke ne estas atendeblaj grandegaj riĉaĵoj pro la partopreno en la konkurso, tamen estas esperèble, ke bela nombro de apotekistoj kaj grafikistoj partoprenu, por ke baldaŭ ni do havu la deziratan versignon de la apoteko. Tial mi petas ankoraŭ foje ĉiujn kolegojn en la tuta mondo partopreni en ĉi tiu afero kaj antaŭ ĉio zorgi por plejeble granda disvastigo de ĉi tiu alvoko.

Komisie : D-ro R. MAEDER (St Gallen).

▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪

BIBLIOGRAFIO

Librojn kaj presaĵojn por recenzo oni bonvolu sendi duekzemplere al D-ro KEMPENEERS, 20, rue aux Laines, Bruxelles.

(Se vi mendos libron anoncitan de I.M.R., bonvolu citi nian ĵurnalon. Tre grave!)

1) MEDICINO

A. — Ĵurnaloj.

NACILINGVE.

— *El Siglo Medico* (Hispanujo) 76a jaro n-roj 3959/66.

— *Ukraina antropologio, redaktata de D-ro L. NIKOLAEF.* — La IVa volumo enhavas jenajn artikolojn: L. NIKOLAEF: Mesuroj de novenaskitoj laŭ nacieco, socia stato de la gepatroj, aĝo de la patrino, ordo de la nasko; S-ino NEDRIGAIJLOFF, Fizika infana disvolviĝo de naskiĝo ĝis 1 jaro; F-ino ĈUĈUKALO: Fizika disvolviĝo de 1 ĝis 8 jaroj, k. c. Francaj resumoj akompanas la artikolojn.

— *Vlaamsch Geneeskundig Tijdschrift* (Belgujo), 10a jaro, n-roj 41/48.

2) ALIAJ FAKOJ

A. — Libroj.

ESPERANTLINGVE.

— *Originala verkaro* de L. L. ZAMENHOF, kunmetita de Joh. DIETTERLE. — 1 volumo, lukse bindita. — Eldon *Hirt & Sohn* (Leipzig). Prezo 15 mk.

— *Pro manko de loko, nur en venonta numero ni publikigos detalan recenzon de tiu multvalora kaj atentinda libro.*

ESPERANTLINGVE KAJ NACILINGVE.

— *Fundamento de Esperanto* de L. L. ZAMENHOF, eldono flandra-holanda, tradukita de FR. SCHOOFS. Ekzempleroj de la dua eldono, zorge korektita, estas haveblaj ĉe BELGA ESPERANTO-INSTITUTO, 11, Kleine Hondstraat, Antwerpen (Belgujo). Prezo ne montrita.

B. — Broŝuroj.

ESPERANTLINGVE.

— *BES Adresaro.*, 8a eldono, 1929-30. Ĝi enhavas 1120 adresojn el pli ol 40 landoj, 100 portretojn de esperantistoj sur 8 paĝoj da bilda aldono krom unu poŝtkarta portreto de filma artistino Amy Ondrakova, detalan registron de esperantistoj kaj Esperanto-entreprenoj laŭ okupo, inklinoj kaj fakoj, informaron pri la celo kaj la uzado de BES-adresaro kun interesa artikolo de la konata pioniro Ed. KUHNL, kaj aliĝilon por nova eldono. La libro ampleksas sume kun ĉiuj aldonoj pli ol 100 paĝojn kaj kostas 1 sv. frk. aŭ egalvaloron (ĉe BES Adresaro Poŝtejn, Ĉ. S. R.)

— *La fortoj en la viva naturo*, de Petro DANOV. Tiu broŝuro (56 paĝa) estas la naŭa de la biblioteko « Nova Kulturo » pri kiu ni antaŭe atentigis niajn legantojn. Sin turni al Atanas NIKOLOV, str. « Car Iv. Ŝiŝman 19 » Burgas (Bulgarujo). Prezo por la tuta jarkolekto 3 sv. frk.

— *MONTECATINI, ĝiaj mineralakvoj kaj grotoj*; interesa kaj komerca gvidlibro 56paĝa, ĉe A. Paolet, eldonisto, S. Vito al Tagliamento (Italujo). Entenas kelkajn bildojn kaj planon de la banurbo. Prezo: 7 liroj.

C. — Ĵurnaloj.

ESPERANTLINGVE.

— *Esperanto* (Svisujo), 25a jaro, n-roj 350 (10) ĝis 352 (12).
— *Espero Katolika* (Francujo), 26a jaro, n-roj 67/70.
— *Heroldo de Esperant* (Germanujo), 10a jaro, n-roj 42 (538) ĝis 50 (546).
— *Informoj de Esperanto — Asocio de Estonio*, 1929, n-roj 92-94 (10-12).
— *La Interligilo de l'P. T. T.* (Francujo), 8a jaro, 1929, n-roj 90/91.
— *Internacia Stenografisto* (Belgujo), 7a jaro, 1929, n-ro 31.
— *La Movado* (Francujo), 1929, n-roj 35 kaj 36a.

— *Oomoto* (Japanujo), 5a jaro, n-ro 10 (50).
— *Oomoto* (Francujo), 1929, n-roj 10 (50).
— *La Rejna Stelo* (Germanujo), 1929, n-ro 37.
— *Utrechta Esperantisto* (Nederlando), n-roj 10/12.

NACILINGVE KAJ ESPERANTLINGVE.

— *Amerika Esperantisto* (Usuno), 1929, volumo 42, n-roj 1/2.
— *Arbeiter-Esperantist* (Germanujo), 1929, n-ro 12.
— *Balkana Laboristo* (Bulgarujo), jaro 2a, n-ro 2.
— *Bulgara Esperantisto* (Bulgarujo), jaro XI, n-ro 1.
— *Bulletin de la Fédération Internationale pharmaceutique* (Holando), la jaro, n-ro 2.
— *Bulteno de Centra Komitato de Sovetrespublikara Esperantista Unio* (Moskvo), n-ro 10.
— *Espana y Amérika* (Hispanujo), 1929, n-roj 9-10.
— *Flandra Esperantisto* (Belgujo), 1a jaro, n-roj 5 kaj 6.
— *Germana Esperantisto* (Germanujo), 26a jaro, n-roj 11 kaj 12.
—. *Hispana Esperanto* (Hispanujo), 2a jaro, n-roj 9/11.
— *Ĥina Telegrafisto* (antaŭe *Esperantista telegrafisto*) (Ĥinujo), 2a jaro, n-roj 9 kaj 10.
— *Internacia Lingvo* (Sovetio), 1929, n-roj 4-5.
— *International Language* (Anglujo), 1929, volumo VI, novembro.
— *Kataluna Esperantisto* (Hispanujo), 1929, n-roj 2 kaj 3.
— Διεθνής Γλῶσσα (*Lingvo Internacia*) (Grekujo), 1929, julio-aŭgusto.
— *Litova Esperanto Revuo* (Litovujo), la jaro, n-roj 3 kaj 4.
— *Picardie Esperanto* (Francujo), 1929, n-roj 31-32.
— *Pola Esperantisto* (Polujo), 1929, n-ro 10.
— *La Progreso* (Ĉeĥoslovakio), jaro XI, n-roj 9-10.
— *La Revuo Orienta* (Japanujo), 10a jaro, n-ro 11.
— *La Suda Kruco* (Aŭstralio), 9a jaro, n-roj 111 kaj 112.
— *Svenska Esperanto-Tidningen* (Svedujo), n-roj 10/12.
— *Svenska Arbetar-Esperantisten* (Svedujo), n-ro 11-12.
— *La Unuigita Tuthomaro* (Germanujo), 1929, n-ro 4.
— *Verda Mendo* (Japanujo), 5a jaro, n-ro 10.

■■■■■■■■■■■■■■■■

KORESPONDETO

— *Resaniĝo kaj danko al la kolegoj.* — La 24an de oktobro mi estis devigata subiĝi al operacio kaŭze de gangreno de l'apendiko. La operacion plensukcese faris en Varsovio D-ro AMBROZEWICZ kun asistantoj D-roj MOSSAKOWSKI kaj PERZYNSKI.

Nun, estante tute sana, mi esprimas al ili tutkoran dankon pro ilia oferema kaj kolega helpo en danĝero. Ankaŭ mi kore dankas la lokajn kolegojn D-rojn PERKOWICZ, SUSKOWSKI, KRUKOWSKI kaj BRISKIN. La varsoviaj samideanoj vizitintaj min dum malsano, nome D-roj ROBIN, WYSOKINSKI, KIZLER, GRODZKI kaj LIGEZA bonvolu ankaŭ akcepti miajn sincerajn dankesprimojn. — 25—XI—29.

D-ro R. SOLONIEWICZ.

— Studentoj kaj studentaj organizaĵoj en *Supera Veterinara Lernejo* deziras korespondi individue kaj kolektive pri studentaj temoj. — *Adreso:* S-ro S. BOJEV, Vet. Institut, SARATOV (Sovetunio).

— D-ro PIER CARLO MONTI, 29 Via Carlo Alberto, *Milano* (Italujo), otorinolaringologo, deziras korespondi kun samfakaj diverslandaj kolegoj.

■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■

TUTMONDA ESPERANTISTA KURACISTA ASOCIO (T.E.K.A.)

Prezidanto .... D-ro W. ROBIN (Warszawa).
Vic-Prezidantoj .... D-roj J. BUCHANAN (London) kaj T. OGATA (Tokyo).
Ĉefsekretario .... D-ro H. WYSOKINSKI (81a Marzalkowska, Warzawa).
Ĉefkasisto .... D-ro BLUTH (Neuenahr).
Redakcianoj de I.M.R. P-ro VANVERTS (Lille), D-roj ROBIN, KEMPENEERS kaj BLASSBERG.
Estraranoj : D-roj CANUTO (Torino), FELS (Lwow), P-ro NIŜI (Tokyo), D-roj ULMAN (Mukaĉevo), VAN BECELAERE (San Diego).

LANDAJ KASISTOJ

Anglujo: D-ro J. Buchanan, Vauxhall Bridge Road 280 A, London S. W. I.
Belgujo: D-ro Kempeneers, 20, rue aux Laines, Bruxelles (Poŝtĉekoj 13.111).
Brazilo: S-ro Maltez Fernandez, Santa-Luiza, 18, Rio-de-Janeiro.
Francujo: D-ro Briquet, Boulevard Montebello, 48, Lille (Poŝtĉekoj, Lille, 30.25).
Germanujo: D-ro Bluth, Sanatorium für Zuckerkranke, Neuenahr.
Hispanujo: S-ro Bartomeu, str. Tallers, 18, Barcelono;
D-ro C. de San Antonio, Mélendez Valdes 25, Madrid.
Italujo: P-ro Monti Pier Carlo, via Carlo Alberto, 29, Milano 106.
Japanujo: D-ro Ryoozi-Ura, Anatomia Instituto, Medicina Fakultato, Tokio.
Jugoslavujo: D-ro Crlenjak, Palmotiĉ str. 20, Zagreb.
Litovujo: D-ro J. Kovarskis, Merkine, Alytus.
Polujo: D-ro St. Wysokinski, Marszalkowska 81a, (Poŝtĉekkonto 16.356).
Sovet-Unio: D-ino M. Fomina, Rustaveli, 14, Batum.
Skotlando: D-ro Primmer, Struan-Bank, Cowdenbeath.
Svisujo: D-ro Wanner, avenue Georgette, 1, Lausanne.

KONSULOJ

Danujo: D-ro J.-H. Leunbach, Stockholmsgade, 39, Kopenhago.
Finlando: D-ro Salokannel, Punkaharju Takaharju.
Francujo: D-roj Cotar, Vichy; Dardel, Aix-les-Bains; Gros, Apt (Vaucluse).
Germanujo: D-ro Schwab, Pariserstr. 3, Berlin W. 15.
Grekujo: D-ro Stamatiadis, Rodou 21, Ateno.
Hispanujo: D-ro Bremon Masgraŭ, Carrer Balmes 102, Barcelona.
Litovujo: D-ro J. Kovarskis, Merkine, Alytus.
Japanujo: D-ro Yagi Hideo, Medicina Fakultato Imperia Universitato, Kioto.
D-ro Tomasaburo Ogata, Patologia Instituto, Tokio.
Jugoslavujo: D-ro Crlenjak, Palmotiĉ str. 20, Zagreb.
Polujo: D-ro Leon Zamenhof, Marszalkowska, 125, Warzawa.
Sovet-Unio: D-ino M. Fomina, Rustaveli, 14 Batum (Kaŭkazo); K-do Snejko, poŝtkesto 33, Minsk (Blankrusio); D-ro Babadagly, str. Engels, 1, Odessa (Ukrainujo), D-ro Skalskij, 147, Prolomnaja, Omsk (Siberujo).
Skotlando: D-ro Primmer, Struan-Bank, Cowdenbeath.
Usono: Van Becelaere, 522, John D. Spreckels building Sixth and Broadway, San Diego (Kalifornio).

AVIZO: Tiuj, kies nomo aŭ adreso ne estas korekte presitaj, bonvolu informi la administracion.

Impr. Médicale et Scient., rue Botanique, 34, Bruxelles.

